ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL**	MAJA01.02.01.18.P16.F01	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	10/sep/2018

Requisitos que debe cumplir el aspirante a contratista de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con el Municipio Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR	
Tipo:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS.
Objeto:	Prestar servicios profesionales Secretaría de Salud Pública Municipal, Grupo participación social para fortalecer la estrategia de rendición de cuentas del proyecto FORTALECIMIENTO DE LOS MECANISMOS DE PARTICIPACION SOCIAL EN CUANTO A LA EXIGIBILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con ficha BP 01046529.
Valor del contrato:	TRECE MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($13.405.665).
Dependencia solicitante:	GRUPO PARTICIPACION SOCIAL
Nombre del Supervisor:	LILIANA OTALVARO MARIN
Cargo del Supervisor:	Profesional Universitario.

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS PARA PRESTAR EL SERVICIO	
Formación	Profesional en el área social
Experiencia	Un (1) año de experiencia profesional.
Tarjeta Profesional	A

IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA	
Nombre:	MARIA HILDA CEBALLOS CASTAÑEDA
Identificación:	C.C. No. 26.477.688 de Nataga- Huila.

ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS		
Concepto	Evidencia Aportada Hoja de Vida y Certificaciones	Cumple
Formación	Psicóloga de la Universidad Nacional abierta y a distancia.	X
Experiencia	El contratista cuenta con la experiencia requerida para desarrollar el objeto del contrato, conforme a los certificados de experiencia aportadas	x
Tarjeta profesional	156591	

La verificación de los documentos se realizó en: SECOP II [x] Medio Físico [X]

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Cumple con la presentación de los documentos solicitados y con la Idoneidad y experiencia requerida para la celebración del contrato. SI [x] NO [ ]

Verificado por:

ANGELICA URREGO DELGADO
Contratista
Secretaria de Salud Pública Municipal

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.