ALCALDIA 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 en el marco de la salud pública de la Secretaría de Salud, consistente en brindar asistencia técnica y seguimiento a la aplicación de normas técnicas, guías, protocolos y rutas de promoción y mantenimiento de la salud; mejorando la acción intersectorial y la corresponsabilidad individual de acuerdo a los Lineamientos del Plan Decenal para el Control del Cáncer, en desarrollo del proyecto denominado "IMPLEMENTACIÓN DE LINEAMIENTOS DEL PLAN DECENAL EN SUS 6 LINEAS ESTRATEGICAS PARA EL CONTROL DEL CANCER EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, FICHA BP 1046525
Valor del contrato:	TRECE MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($13.405.665)
Dependencia solicitante:	Equipo de Trabajo cáncer infantil y adulto.
Nombre del Supervisor:	LEADY ARBOLEDA CUERO
Cargo del Supervisor:	Responsable Equipo de Trabajo cáncer infantil y adulto.

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS PARA PRESTAR EL SERVICIO	
Formación	ENFERMERA
Experiencia	Mínimo (1) año
Tarjeta Profesional	APLICA

IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA	
Nombre:	MARTHA CECILIA RODRIGUEZ QUINTERO
Identificación:	N° 36.811.774 DE OLAYA HERRERA

ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS		
Concepto	Evidencia Aportada Hoja de Vida y Certificaciones	Cumple
Formación	ENFERMERA	X
Experiencia	El contratista cuenta con la experiencia requerida para	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.

	desarrollar el objeto del contrato, conforme a los certificados de experiencia aportadas	
Tarjeta profesional	APLICA	

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

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:

Erika Alexandra Murillo Mosquera
Profesional Jurídico
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.