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 de apoyo a la gestión a la Secretaría de Salud Pública Municipal Grupo Salud Ambiental, apoyando la realización de acciones, educativas y operativas para la promoción de Entornos Saludables. En desarrollo del proyecto denominado MEJORAMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCION DE ENTORNOS SALUDABLES EN EL MUNICIPIO DE CALI con ficha BP 04106528
Valor del contrato:	*SEIS MILLONES OCHOCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($6.810.978)*
Dependencia solicitante:	SALUD AMBIENTAL
Nombre del Supervisor:	OLANDO ARBELAEZ SERNA
Cargo del Supervisor:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS PARA PRESTAR EL SERVICIO	
Formación	Bachiller
Experiencia	Mínimo seis (6) meses de experiencia laboral
Tarjeta Profesional	N/A

IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA	
Nombre:	STIVEN CASTRO CORCINO
Identificación:	N° 1.144.030.541 de Cali

ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS		
Concepto	Evidencia Aportada Hoja de Vida y Certificaciones	Cumple
Formación	Bachiller Técnico	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	N/A	

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.

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

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:

Rocio Fernandez Cifuentes
Profesional Jurídico
Secretaría 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.