

|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                              |                        |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|
| <br><b>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</b><br>GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA<br>GESTIÓN CONTRACTUAL | <b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)</b><br><br><b>VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS</b> | MAJA01.04.02.P007.F001 |     |
|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                              | VERSIÓN                | 003 |

**Requisitos que debe cumplir el aspirante a contratista de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría del Deporte y la Recreación**

| IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo:                                   | APOYO A LA GESTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Objeto:                                 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR ACTIVIDADES AFINES A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE ADELANTA LA SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, EN ESPECIAL EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO RECREACIÓN CON ESTRATEGIAS PARA EL ENVEJECIMIENTO FUNCIONAL SALUDABLE Y ACTIVO EN SANTIAGO DE CALI (FICHA EBI BP-26002940). |
| Valor del contrato:                     | 9462000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Organismo solicitante:                  | Secretaría del Deporte y la Recreación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Nombre del Supervisor:                  | JOAN ANDRES OSORIO HERRERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Cargo del Supervisor:                   | SUBSECRETARIO FOMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

| REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS PARA PRESTAR EL SERVICIO |                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Formación                                                               | TITULO DE FORMACION TECNICA, TECNOLOGICA O APROBACION DE SEIS (6) SEMESTRES DE EDUCACION SUPERIOR EN LAS MODALIDADES DE PREGRADO |
| Experiencia                                                             | DOCE (12) MESES DE EXPERIENCIA LABORAL                                                                                           |
| Tarjeta Profesional                                                     |                                                                                                                                  |

| IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA |                               |
|--------------------------------------------|-------------------------------|
| Nombre:                                    | GINA YOHANA GUERRERO GONZALEZ |
| Identificación:                            | 66901522                      |

| ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS |                                                                                                                           |        |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Concepto                              | Evidencia Aportada Hoja de Vida y Certificaciones                                                                         | Cumple |
| Formación                             | FISIOTERAPEUTA                                                                                                            |        |
| Experiencia                           | EL CONTRATISTA CUMPLE CON 86 MESES DE EXPERIENCIA LABORAL AFINES A TEMAS ADMINISTRATIVOS Y DEL EJERCICIO DE SU PROFESION. |        |

|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                              |                        |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|
| <br><b>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</b><br>GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA<br>GESTION CONTRACTUAL | <b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)</b><br><br><b>VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS</b> | MAJA01.04.02.P007.F001 |     |
|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                              | VERSIÓN                | 003 |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Tarjeta profesional</b> |  |
|----------------------------|--|

La verificación de los documentos se realizó en: SECOP II ☒ Medio Físico ☒

Cumple con la presentación de los documentos solicitados y con la Idoneidad y experiencia requerida para la celebración del contrato. SI ☒ NO ☐

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

Verificado por:

**JHON JAIRO HENAO GRAJALES**

Profesional Jurídico

Responsable(s) estructurador(es) de procesos contractuales de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión / equipo estructurador

Secretaría del Deporte y la Recreación