ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	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 Santiago de Cali Distrito Especial – Secretaria Distrital de Salud de Cali

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR	
Tipo:	Prestación de Servicios
Objeto:	Prestar servicios profesionales al Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, en el subgrupo Materno Perinatal y Primera Infancia, en el desarrollo de actividades para Fomentar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adulta con enfoque diferencial y equidad de genero en cumplimiento del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DEL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA POBLACIÓN ADULTA DE SANTIAGO DE CALI", con ficha BP 26003171.
Valor del contrato:	VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($21.440.000)
Organismo solicitante:	Secretaria de Salud del Distrito de Santiago de Cali
Nombre del Supervisor:	Elizabeth Benavides Tarapues
Cargo del Supervisor:	Profesional Universitario

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS PARA PRESTAR EL SERVICIO	
Formación	Título Profesional
Experiencia	12 meses de experiencia profesional.
Tarjeta Profesional	*SI*

IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA	
Nombre:	PAOLA ANDREA QUINTANA CUELLAR
Identificación:	29.110.731 de Cali

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 Distrito 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	08975	

La verificación de los documentos se realizó en: SECOP II [ ] 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:

FIRMADO EN ORIGINAL
CRISTIAN BARRERA PORTELA
Abogado Especialista
Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali.

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