ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA PRESTACION 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 el Distrito de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública.

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR	
Tipo:	Prestación de Servicios
Objeto:	Prestar servicios profesionales a la Secretaria de Salud del Distrito de Santiago de Cali, en el subgrupo de Salud Mental y Convivencia para Integrar información de la situación y capacidades de respuesta de salud mental desde los dispositivos comunitarios, instituciones, organizaciones sociales y comunitarias, para el desarrollo del proyecto denominado FOTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN EL MARCO DEL MODELO COMUNITARIO EN SANTAGO DE CALI con ficha BP 26003087
Valor del contrato:	TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL PESOS MCTE ($34.304.000),
Organismo solicitante:	Secretaria de Salud Pública
Nombre del Supervisor:	JORGE ALIRIO HOLGUIN
Cargo del Supervisor:	Profesional especializado

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS PARA PRESTAR EL SERVICIO	
Formación	Título Profesional
Experiencia	doce (12) meses de experiencia laboral
Tarjeta Profesional	aplica

IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA	
Nombre:	Laura Carolina Franco Borja
Identificación:	1143872698

ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS		
Concepto	Evidencia Aportada Hoja de Vida y Certificaciones	Cumple
Formación	Título Profesional de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana.	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	216883	

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.

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:

Rocio fernandez Cifuentes
Abogada
Secretaria de Salud Pública

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.