| | | | |
|---|---|---|---|
| MUNICIPIO DE TULUÁ | **ACREDITACIÓN COMO PROVEEDORES DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN** | Código: F-220-16 | SIGI |
| | Versión: 5 | Fecha de aprobación: 5 de octubre de 2018 | Página 1 |

| **1. DATOS GENERALES** | |
|---|---|
| FECHA | 08/2024 |
| EMPRESA | |
| NIT | |
| REPRESENTANTE LEGAL | JOHN JAIRO MARIN ARBOLEDA |
| CEDULA | 1.116.238.490 de Tuluá |
| CIUDAD | TULUÁ |
| DIRECCIÓN | Carrera 38 No. 12c - 79 |
| TELÉFONO | 310 604 1389 |
| CORREO ELECTRONICO | marinjj@misena.edu.co |
| FAX No. | |

| **2. DOCUMENTOS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO** | |
|---|---|
| **1. IDONEIDAD**<br>Documentos que demuestren que el contratista tiene capacidad para contratar, cumpla con el nivel académico requerido y que no este incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad. | |
| Fotocopia de cédula de ciudadanía persona natural ó Representante legal de la empresa | CUMPLE |
| Certificado de existencia y Representación Legal para persona jurídica | NO APLICA |
| Autorización para contratar del representante legal de la empresa | NO APLICA |
| Hoja de vida persona natural o jurídica | CUMPLE |
| Declaración de bienes y Rentas | CUMPLE |
| Registro Unico Tributario | CUMPLE |
| Certificado de antecedentes disciplinarios, responsabilidad fiscal y judicial | CUMPLE |
| Libreta Militar (cuando se requiera) | CUMPLE |
| Tarjeta profesional (cuando se requiera) | NO APLICA |
| Certificados de Estudios | CUMPLE |
| Planilla de pago de seguridad social y certificados de afiliación, salud y pensión. | CUMPLE |
| Sistema de seguridad y Salud en el trabajo para personas jurídicas que tienen personal a su cargo | NO APLICA |
| Examen medico Laboral para persona natural | CUMPLE |
| **2. EXPERIENCIA** | |
| Certificados de experiencia relacionada | CUMPLE |
| Evaluación Proveedores Servicios F-220-17 (De contratos suscritos con la Alcaldía con anterioridad) | NO APLICA |
| **3.PROPUESTA** | |
| Valor | CUMPLE |
| Plazo del servicio a contratar | CUMPLE |
| Forma de pago | CUMPLE |
| | |

| | |
|---|---|
| ELABORADO POR: | MARYELENA RODRIGUEZ CORREA |
| OBSERVACIONES: | |
| | |
| | |
| | |
| FIRMA: | |

**SECRETARIO DE DESPACHO**

Nota: El proveedor deberá cumplir con todos los requisitos de idoneidad y experiencia, de lo contrario no se podrá suscribir el contrato.