ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Santiago de Cali, 07 de julio de 2020.

Señor (a)
BIVIANA ROJAS ESCOBAR
CC No. 66.840.412
Cra 1A Nro. 59-60 E202 U. R. Los maderos
Ciudad

Asunto: Invitación a presentar documentación para celebrar contrato de prestación de servicios persona natural

El Municipio de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública - está interesado en contratar una persona natural que ofrezca condiciones de experiencia e idoneidad, para que preste los Servicios en el desarrollo del siguiente objeto: Prestar servicios profesionales al Municipio de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal, en el acompañamiento operativo realizando acciones de carácter operativo del grupo de participación social para el fortalecimiento de la participación en salud en desarrollo del proyecto denominado FORTALECIMIENTO DE LOS MECANISMOS DE PARTICIPACION SOCIAL EN CUANTO A LA EXIGIBILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con ficha BP 01046529.

Agradezco enviar la documentación requerida dentro de los dos (02) días hábiles siguientes al recibo de la presente, consignando su aceptación frente a las condiciones contenidas en los estudios previos, incluyendo el valor del contrato a celebrar discriminando el valor y porcentaje del IVA si hay lugar a su cobro.

Los documentos que debe presentar son los siguientes:

- Hoja de vida formato único persona natural del DAFP (SIGEP): www.sigep.gov.co.
- Formulario de información de personas naturales para clasificación tributaria.
- Copia registro único tributario (RUT) actualizado.
- Copia de la Cédula de Ciudadanía. (Ampliada 150%).
- Copia Libreta Militar (varones 18 -50 años cuando a ello haya lugar).
- Copia Tarjeta o matricula Profesional cuando aplique, además de: a) Registro Profesional de la Secretaría de Salud Departamental para las disciplinas de las áreas de la Salud; b)

Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Consejo Superior de la Judicatura para Abogados; c) Certificado de Junta Central de Contadores, con vigencia de tres meses.

- Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación. Ingresar a la página Web: www.procuraduria.gov.co. Se debe aportar el Certificado expedido por la Procuraduría mas no el formato de Consulta de Antecedentes Disciplinarios, debido a que este documento es el que se solicita para a suscribir un contrato de Prestación de servicios.
- Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República. Ingresar a la página Web: www.contraloriagen.gov.co.
- Certificado de Antecedentes Judiciales y de medidas correctivas. Policía Nacional. Ingresar a la página Web: www.policia.gov.co.
- Prueba de afiliación o certificado de afiliación al Sistema general de seguridad social, vigente.
- Planilla de pago de los aportes realizado al Sistema General de Seguridad Social, vigente.
- Certificación de Experiencia laboral, que contenga como mínimo el nombre de la empresa, cargo u objeto y duración.
- Diplomas y actas de grado (Bachiller, Técnico, Tecnólogo, Pregrado y Postgrado) o Certificados de estudios.
- Copia simple de certificado de aptitud laboral.
- Copia simple del Certificado de Cuenta Bancaría, donde se registre la información: Nombre del futuro contratista, Número de cédula de ciudadanía, Nombre de la entidad financiera, Número de la cuenta bancaria.

Atentamente,

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

MIYERLANDI TORRES AGREDO
Secretaria de Salud Pública Municipal

Proyectó: Angelica Urrego Delgado – Abogada-contratista Grupo de Gestión Contractual.
Revisó: Luz Elena Fernández Mayor- Asesora- Grupo de Gestión Contractual / Vicente Moldón Lozano Asesor despacho.

Santiago de Cali, 07 de julio de 2020.

Doctora
MIYERLANDI TORRES AGREDO
Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

De acuerdo a su amable invitación, me permito presentar a usted respetuosamente mi hoja de vida, con los estudios que he realizado a fin de justificar mi idoneidad y experiencia para celebrar contrato de Prestación de Servicios profesionales y de apoyo a la gestión, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, hasta el plazo previsto en el contrato, por valor de *DOCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS MCTE ($12.659.910).*

Así mismo declaro:

1- Que el suscrito posee la capacidad legal para contraer obligaciones y para contratar con la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali de acuerdo a las disposiciones legales.

2- Que conozco plenamente el contenido de los estudios y documentos previos elaborados por la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, la invitación a presentar propuesta y acepto los requerimientos solicitados a través de los mismos.

3- Que una vez celebrado el contrato, me comprometo a efectuar la legalización y cumplimiento del mismo, dentro de los términos y condiciones señaladas tanto en el contrato, como en los estudios y documentos previos.

4- Que la presente propuesta contiene las condiciones económicas de la misma, de acuerdo a los Estudios establecidos por la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali.

5- Declaro bajo la gravedad del juramento que **NO** me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidad e Incompatibilidad del orden Constitucional o Legal, para celebrar Contrato de Prestación de Servicios con la Administración Pública.

6- Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso.

7- Autorizo a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, para que realice la consulta en línea en los registros de las bases de datos de antecedentes judiciales ante el Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional responsable de la custodia de la información judicial de los ciudadanos.

8- Anexo los siguientes documentos solicitados en la invitación para presentar propuesta:

- Hoja de vida formato único persona natural del DAFP (SIGEP):www.sigep.gov.co
- Formulario de información de personas naturales para clasificación tributaria.
- Copia registro único tributario (RUT) actualizado
- Copia de la Cédula de Ciudadanía. (Ampliada 150%)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación.
- Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República.
- Certificado de Antecedentes Judiciales y de medidas correctivas. Policía Nacional.
- Prueba de afiliación o certificado al Sistema general de seguridad social (Salud, pensión).
- Certificación de Experiencia laboral, que contenga como mínimo el nombre de la empresa, cargo u objeto y duración.
- Diplomas y actas de grado (Bachiller, Técnico, Tecnólogo, Pregrado y Postgrado) o Certificados de estudios.
- Certificado de cuenta bancaria.

Atentamente,

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por ambas partes el contrato electrónico a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II

BIVIANA ROJAS ESCOBAR
CC No. 66.840.412
Cra 1A Nro. 59-60 E202 U. R. Los maderos

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	01/oct/2019

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 profesionales al Municipio de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal, en el acompañamiento operativo realizando acciones de carácter operativo del grupo de participación social para el fortalecimiento de la participación en salud en desarrollo del proyecto denominado FORTALECIMIENTO DE LOS MECANISMOS DE PARTICIPACION SOCIAL EN CUANTO A LA EXIGIBILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con ficha BP 01046529.
Valor del contrato:	*DOCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS MCTE ($12.659.910)*
Dependencia solicitante:	GRUPO PARTICIPACION SOCIAL
Nombre del Supervisor:	NELSY PATRICIA VILLA TOMBE
Cargo del Supervisor:	Profesional Universitario.

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS PARA PRESTAR EL SERVICIO	
Formación	Un (1) Profesional en trabajo social
Experiencia	Mínimo un (1) año de experiencia laboral.
Tarjeta Profesional	A

IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA	
Nombre:	BIVIANA ROJAS ESCOBAR
Identificación:	C.C. No. 66.840.12

ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS		
Concepto	Evidencia Aportada Hoja de Vida y Certificaciones	Cumple
Formación	Trabajador social – Universidad Claretiana	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	315276633-1	

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.

<table>
<tr><td rowspan="3">
ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADQUISICIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS</td><td rowspan="3">SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)

VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL</td><td colspan="2">MAJA01.02.01.18.P16.F01</td></tr>
<tr><td>VERSIÓN</td><td>1</td></tr>
<tr><td>FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA</td><td>01/oct/2019</td></tr>
</table>

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:

VALIDADO ELECTRONICAMENTE
ANGELICA URREGO DELGADO
Contratista
Secretaria 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.

Santiago de Cali, julio 8 de 2019

CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

De conformidad con la verificación de requisitos realizada por el Profesional jurídico del Equipo de estructuración de procesos contractuales, documentada en el formato MAJA01.02.01.18.P16.F01 - Verificación de cumplimiento de requisitos para prestación de servicios persona natural, el Municipio Santiago de Cali - Secretaria de Salud Pública Municipal, certifica el cumplimiento de los requisitos de idoneidad y experiencia de BIVIANA ROJAS ESCOBAR identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 66.840.412, para ejecutar el contrato de prestación de servicios cuyo objeto es: Prestar servicios profesionales al Municipio de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública Municipal, en el acompañamiento operativo realizando acciones de carácter operativo del grupo de participación social para el fortalecimiento de la participación en salud en desarrollo del proyecto denominado FORTALECIMIENTO DE LOS MECANISMOS DE PARTICIPACION SOCIAL EN CUANTO A LA EXIGIBILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI con ficha BP 01046529.

Verificación del cumplimiento de los requisitos según la hoja de vida y las certificaciones aportadas por el candidato		
Requisito	Cumple	Observaciones
CAPACIDAD JURÍDICA	✓	Que el futuro contratista tiene la capacidad para suscribir el presente contrato, y adicionalmente no presenta ninguna inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el estado.
FORMACIÓN	✓	Trabajadora Social – Universidad Claretiana
EXPERIENCIA	✓	El contratista cuenta con la experiencia requerida para desarrollar el objeto del contrato, conforme a los certificados de experiencia aportadas

La presente certificación se expide en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto Único Reglamentario No. 1082 de mayo 26 de 2015 y Artículo 83 de la Constitución Política de Colombia, el cual dispone que todas las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE
MIYERLANDI TORRES AGREDO
Secretaria de Salud Pública Municipal

Proyectó: Angelica Urrego Delgado – Contratista
Revisó: Luz Elena Fernández Mayor- Asesora- Grupo de Gestión Contractual/Vicente Moldón- Asesor de despacho.

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.