Los integrantes del Comité Estructurador del presente proceso de contratación, realiza la revisión de los requisitos que debe cumplir el aspirante a contratista de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN con El Departamento del Valle del Cauca – Departamento Administrativo de Desarrollo Institucional.

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR	
Tipo:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE POLITICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA
Valor del contrato:	SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($6.000.000)
Nombre del Supervisor:	JUAN MARTÍN BRAVO CASTAÑO
Cargo del Supervisor:	SUBSECRETARIO DE EMPRENDIMIENTO Y DESARROLLO EMPRESARIAL

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS PARA PRESTAR EL SERVICIO	
Formación	Título de Bachiller Certificado que acredita 2 años de Educación Superior en Ciencia Politica
Experiencia	Experiencia laboral mayor a 12 meses.
Tarjeta o Matricula Profesional	**No Aplica**

IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA	
Nombre:	NICOLAS ALARCON CARDOZA
Identificación:	1006016813

DOCUMENTOS PRESENTADOS POR EL FUTURO CONTRATISTA	
Documento	Cumple/No Cumple/No Aplica
Hoja de Vida SIGEP	Cumple
Copia de cédula de ciudadanía	Cumple
Copia de libreta militar (hombre menor de 50 años)	Cumple
Registro único tributario	Cumple
Certificados académicos	Cumple
Tarjeta profesional	No Aplica
Certificado de antecedentes disciplinarios profesionales	No Aplica
Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría)	Cumple

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría)	Cumple
Certificado de antecedentes judiciales (Policía Nacional)	Cumple
Certificado de medidas correctivas	Cumple
Certificado de inhabilidades Ley 1918 de 2018.	Cumple
Certificado de afiliación a Salud (EPS)	Cumple
Certificado de afiliación fondo de pensiones	Cumple
Exámen médico ocupacional	Cumple
Certificado cuenta bancaria	Cumple

La verificación de los documentos se realizó en: SECOP II [x] 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 el Comité Estructurador:

Claudia Lorena Villa Simonds
Claudia Lorena Villa Simonds
Rol Jurídico

Stephani Jordan Ortiz
Stephani Jordán Ortiz
Rol Técnico

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.