Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO REQUISITOS CONTRATACION «TIPO_CONTRATO»	Código: FO-M9-P2-57 Versión: 01 Fecha de aprobación: 13/12/2022 Página 1 de 2

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

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR	
Tipo:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE POLITICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA
Valor del contrato:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($2.500.000)
Nombre del Supervisor:	ALVARO VALENCIA CHAMARRA
Cargo del Supervisor:	SUBDIRECTOR TÉCNICO INDÍGENA

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS PARA PRESTAR EL SERVICIO	
Formación	• Titulo como Bachiller.
Experiencia	DE 0 A 6 MESES DE EXPERIENCIA LABORAL
Tarjeta o Matricula Profesional	**NO**

IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA	
Nombre:	LILIANA MORENO VIVEROS
Identificación:	38670418

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)	No Aplica
Registro único tributario	Cumple
Certificados académicos	Cumple
Tarjeta profesional	No Aplica
Certificado de antecedentes disciplinarios profesionales	No Aplica
Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría)	Cumple
Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría)	Cumple
Certificado de antecedentes judiciales (Policía Nacional)	Cumple
Certificado de medidas correctivas	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 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
Rol Jurídico

LESLIE NASTASSIA MORENO RIVERA
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.