

| | | | |
|---|--|------------------------|-----|
|  ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) | MAJA01.04.02.P007.F001 | |
| | VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN DIRECTA | VERSIÓN | 005 |

| IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR | |
|---|---|
| Tipo: | APOYO |
| Objeto: | PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL PROCESO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI. |
| Valor del contrato: | OCHO MILLONES SETE-CIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS MCTE (\$ 8,736,000) |
| Organismo: | Secretaría de Salud Publica |

| REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS | |
|--|--|
| Idoneidad: | ASISTENCIAL -Titulo de bachiller y seis meses de experiencia laboral o dieciocho (18) meses de experiencia laboral sin titulo de bachiller. - \$ 2.184.000 |
| Experiencia: | TITULO DE BACHILLER Y SEIS MESES DE EXPERIENCIA LABORAL O DIECIOCHO (18) MESES DE EXPERIENCIA LABORAL SIN TITULO DE BACHILLER. |

| IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR | |
|------------------------------|----------------------------|
| Nombre: | MARIELA MARTINEZ CASTAÑEDA |
| Identificación: | 66846455 |

| VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS | | |
|--|--|--------|
| REQUISITO | EVIDENCIA APORTADA | CUMPLE |
| Idoneidad: | BACHILLER | X |
| Experiencia: | TITULO DE BACHILLER Y SEIS MESES DE EXPERIENCIA LABORAL O DIECIOCHO (18) MESES DE EXPERIENCIA LABORAL SIN TITULO DE BACHILLER. | 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:

| | | | |
|--|--|------------------------|-----|
|  ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) | MAJA01.04.02.P007.F001 | |
| | VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN DIRECTA | VERSIÓN | 005 |
| Nombre: | Luis Guillermo Echeverry Marulanda | | |
| Cargo: | Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión | | |
| Organismo: | Secretaría de Salud Publica | | |