



VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE IDONEIDAD, EXPERIENCIA Y CAPACIDAD DEL SELECCIONADO

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud podrá contratar directamente con la persona natural y/o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato siempre y que haya demostrado la idoneidad o experiencia directamente relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita, por lo anterior, a continuación, se presenta el análisis de idoneidad y experiencia en la selección del contratista dentro del proceso de contratación directa.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ANDREA HERNANDEZ MUÑOZ	53.117.127

2. FORMACIÓN DEL CONTRATISTA

2.1. PERSONA NATURAL

2.1.1. FORMACION DEL CONTRATISTA
a) FORMACIÓN DEL CONTRATISTA SOLICITADA POR LA ENTIDAD
Título Profesional Químico Farmacéutico con Especialización en temas relacionados con la profesión o su equivalencia
b) FORMACIÓN DEL CONTRATISTA ACREDITADA
Químico Farmacéutico con Especialización en Epidemiología.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. OFICINA DE PLANEACIÓN	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA SELECCIÓN DE CONTRATISTAS PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN Código: SDS-CON-FT-057 V 5	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado: Essy Ximena Arevalo Torres Aprobado por: Pilar Alexon Contreras Erazo	
---	--	--	---

3. EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA

3.1. EXPERIENCIA ACREDITADA						
N.	ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA CONTRATANTE	FECHA		AÑOS	MESES	DÍAS
		INICIAL	FINAL			
1	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD*	03/01/2020	02/10/2020 ✓	0	9	0
2	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**	14/12/2017	28/07/2018 ✓	0	7	15
3	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	21/07/2015	04/08/2016	1	0	14
TOTAL				2	4	29

*El contrato 0965-2019 se ejecutó en su totalidad como se evidencia en el cuadro.
 **El contrato 1271-2017 se ejecutó en su totalidad como se evidencia en el cuadro.

4. RECOMENDACIÓN PARA CONTRATAR

El suscrito certifica que: (i) la Hoja de Vida y sus correspondientes soportes presentados por **ANDREA HERNANDEZ MUÑOZ** fueron debidamente examinados para verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 de 2015; (ii) Los documentos que acreditan idoneidad, formación académica, experiencia y capacidad para ejecutar el objeto del contrato, aportados por **ANDREA HERNANDEZ MUÑOZ** fueron verificados y cumplen con los requisitos exigidos por la normativa vigente, en consecuencia realizamos la siguiente recomendación al ordenador del gasto para contratar:

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA SELECCIÓN DE CONTRATISTAS PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN Código: SDS-CON-FT-057 V.5	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sanchez Revisado: Essy Ximena Arévalo Torres Aprobado por: Pilar Alexon Contreras Etazo	
--	--	--	---

Analizados los aspectos establecidos en los estudios previos, se deja constancia que los documentos que aporta **ANDREA HERNANDEZ MUÑOZ**, cuentan con los elementos de experiencia que la hacen idónea para ejecutar el contrato a celebrar.


MARIA CLEMENCIA MAYORGA RAMIREZ
 Subsecretaria de Salud Pública


ADRIANA MERCEDES ARDILA SIERRA
 Subdirectora de Determinantes En Salud


 Elaboró: Matreby Suarez

Certifico que he verificado la documentación relacionada con la experiencia presentada por el contratista y cumple con los requisitos mínimos, según la tabla de honorarios para la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de personas naturales de la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud: "Nombre o razón social de la entidad, empresa o persona natural, Tiempo de servicio y/o plazo de ejecución del contrato, Labor desempeñada, Firmadas por el funcionario o persona competente para su expedición y Cuando el perfil requiera experiencia relacionada y en el evento que, del objeto de la experiencia certificada, no se desprendan las funciones o actividades desempeñadas, las certificaciones deberán contener funciones y/u obligaciones y/o actividades; en caso que las certificaciones no tengan la información solicitada, se podrá aportar adicional a ellas, copia del contrato o documento equivalente que las contenga (...)."

Nombre: Jenny Hoya C.C.: 4023666666 Firma: Jenny Hoya

