Requisitos que debe cumplir el aspirante a contratista de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con el Municipio de Santiago de Cali – - Secretaria de Salud Pública Municipal

| IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR | |
|---|---|
| Tipo: | Prestación de Servicios |
| Objeto: | Prestar servicios profesionales en el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública, para desarrollar acciones vinculadas a la implementación de los lineamientos de la política de participación social en salud en desarrollo del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN SANTIAGO DE CALI con FICHA BP 26002761" |
| Valor del contrato: | VEINTISIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS ($27.875.000). |
| Organismo solicitante: | Secretaria de Salud Publica |
| 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 enfermería o áreas afines con especialización en epidemiologia |
| Experiencia | 24 Meses de experiencia profesional |
| Tarjeta Profesional | 31.947.131 |

| IDENTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE A CONTRATISTA | |
|---|---|
| Nombre: | Nhora Lucia Arias Quijano |
| Identificación: | 31.947.131 de Cali |

| ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS | | |
|---|---|---|
| Concepto | Evidencia Aportada Hoja de Vida y Certificaciones | Cumple |
| Formación | Enfermera de la Universidad del Valle con especialización en Epidemiologia de la misma universidad | 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 | *No. 31.947.131 de la Organización Colegial de Enfermería* | |

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.

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:

*IMPORTANTE*

*Cuando se utilice el formato para publicar contratos en SECOP I, deberá ser impreso y firmado en forma física.*

*Si el formato se va a utilizar para realizar contratos mediante la plataforma SECOP II, se registran los datos solicitados de quien firma electrónicamente, no se imprime el documento, dado que se entiende válido con la firma electrónica que se realiza a través del flujo de aprobación de la plataforma en mención.*

MARIA LUISA VASQUEZ OTALVARO
Profesional Jurídico
Secretaria de Salud Pública

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.