

 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: Edgar Andrés Bustos Revisado y Aprobado por: Yonis Ernesto Peña Bernal	
---	--	---	---

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
ALEXANDER CIFUENTES SANCHEZ ✓	1.022.379.469 ✓

2. FORMACIÓN DEL CONTRATISTA

2.1. PERSONA NATURAL *(Diligenciar únicamente si aplica)*

2.1.1. FORMACION DEL CONTRATISTA
a) FORMACIÓN DEL CONTRATISTA SOLICITADA POR LA ENTIDAD
Título de formación Universitaria en Ingeniería de Software ✓
b) FORMACIÓN DEL CONTRATISTA ACREDITADA
Ingeniería de Software. ✓

 ALCALDÍA 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: Edgar Andrés Bustos Revisado y Aprobado por: Yonis Ernesto Peña Bernal	
---	--	---	---

3. EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA (Aplica para Persona Natural y Jurídica)

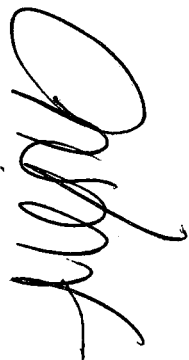
3.1. EXPERIENCIA ACREDITADA					
No.	ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA CONTRATANTE	FECHA		AÑOS	MESES
		INICIAL	FINAL		
1	Secretaría Distrital de Salud	13 marzo 2019	12 febrero 2020		11
		TOTAL			11

4. RECOMENDACIÓN PARA CONTRATAR

El suscrito certifica que: (i) la Hoja de Vida y sus correspondientes soportes presentados por **ALEXANDER CIFUENTES SANCHEZ** 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 **ALEXANDER CIFUENTES SANCHEZ** fueron verificados y cumplen con los requisitos exigidos por la normativa vigente, en consecuencia realizamos la siguiente recomendación al ordenador del gasto para contratar:

 ALCALDÍA 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: Edgar Andrés Bustos Revisado y Aprobado por: Yonís Ernesto Peña Bernal	
---	--	---	---

Analizados los aspectos establecidos en los estudios previos, se deja constancia que los documentos que aporta **ALEXANDER CIFUENTES SANCHEZ**, cuentan con los elementos de experiencia que lo hacen idóneo para ejecutar el contrato a celebrar.



Cristina de los Angeles Losada Forero
Directora de Planeación Sectorial.



Juan Carlos Bolívar López
Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial.

Elaboró: Ana María Cárdenas Torres

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 Roca ; C.C.: 1023866666 ; Firma: Jenny Roca

