

 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:	PROFESIONAL
Objeto:	"Prestar Servicios Profesionales en la Secretaría de Salud", con ficha BP No 26005447
Valor del contrato:	DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$17752000)
Organismo:	Secretaría de Salud Publica

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS	
Idoneidad	Título profesional
Experiencia	Doce (12) meses de experiencia profesional

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR	
Nombre:	MARTHA CECILIA RODRIGUEZ QUINTERO
Identificación:	36811774

VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS		
REQUISITO	EVIDENCIA APORTADA	CUMPLE
Idoneidad	ENFERMERO (A) (A)	X
Experiencia	Doce (12) meses de experiencia profesional	X

Cumple con la presentación de los documentos solicitados y con la idoneidad y experiencia requerida para la celebración del contrato. SI ☒ NO ☐

Verificado por:

Nombre:	Luis Guillermo Echeverry Marulanda
Cargo:	Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión
Organismo:	Secretaría de Salud Publica