

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

| IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR |                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo:                                   | APOYO A LA GESTION                                                                                                                                                                  |
| Objeto:                                 | PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: "MEJORAMIENTO DE LA RED SEMAFORIZADA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI" SEGÚN FICHA EBI BP-26005476 |
| Valor del contrato:                     | \$13.425.000                                                                                                                                                                        |
| Organismo:                              | SECRETARIA DE MOVILIDAD                                                                                                                                                             |

| REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EXIGIDOS |                                   |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Idoneidad                                      | Título Bachiller                  |
| Experiencia                                    | (24) meses de experiencia laboral |

| IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR |                             |
|------------------------------|-----------------------------|
| Nombre:                      | ANA MARCELA CORREA GONZALEZ |
| Identificación:              | 67030822                    |

| VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS |                                   |        |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|--------|
| REQUISITO                                  | EVIDENCIA APORTADA                | CUMPLE |
| Idoneidad                                  | BACHILLER                         | ✓      |
| Experiencia                                | (24) meses de experiencia laboral | ✓      |

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:

|            |                                      |
|------------|--------------------------------------|
| Nombre:    | LILIANA LOPEZ LOPEZ                  |
| Cargo:     | JEFE DE UNIDAD DE APOYO A LA GESTIÓN |
| Organismo: | SECRETARIA DE MOVILIDAD              |