

|                                                                                                                      |                                          |         |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------|---------------|
| <br>ALCALDIA<br>MUNICIPAL DE<br>CHIA | PROCESO GESTIÓN EN CONTRATACIÓN          |         |               |
|                                                                                                                      | CERTIFICACION DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA | CÓDIGO  | GEC-FT-70-V2  |
|                                                                                                                      |                                          | PAGINAS | Página 1 de 1 |

#### VERIFICACION Y CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

**OBJETO DEL PROCESO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION CONDUCTA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCION (CTP) DEL MUNICIPIO DE CHIA.

**PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO:** QUINCE MILLONES, SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$15.750.000)

**PROPONENTE:** CENAI DA RUIZ MEDINA C.C. 52.665.180

| IDONEIDAD:                                                                                                                                                                                     | CUMPLE ( X ) / NO CUMPLE ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El oferente deberá acreditar título técnico profesional en enfermería o auxiliar de enfermería, acreditado bajo la resolución de ejercicio y RETHUS.                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bachiller Académico– Colegio Cooperativo de Tobia 30/11/1996</li> <li>Acreditación como auxiliar de enfermería, de fecha 16 del mes de junio de 2006.</li> </ul>                                                                                                                                                      |
| EXPERIENCIA                                                                                                                                                                                    | CUMPLE ( X ) / NO CUMPLE ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| El oferente deberá acreditar una experiencia relacionada de mínimo doce (12) meses en enfermería, cuidado personal y/o primeros auxilios con capacidad para brindar cuidado integral en salud. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Fotocopia de Certificación laboral expedida por el Departamento de Recursos Humanos de la Fundación Hogar San Francisco de Asís, por medio de la cual se evidencia que existió contrato a término indefinido, desde el día 01 de agosto 2008 hasta el día 01 de agosto 2009. Plazo de ejecución: 12 meses.</li> </ul> |

**Equivalencia:** Título de formación tecnológica o de formación técnica profesional por 3 años de experiencia relacionada o por título de bachiller y 2 años de experiencia relacionada.

| Empresa o Entidad                     | Área relacionada       | Fecha Ingreso | Fecha de Retiro | Tiempo |
|---------------------------------------|------------------------|---------------|-----------------|--------|
| FUNDACION HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS | Auxiliar de enfermería | 01/08/2009    | 13/08/2011      | 2 AÑOS |
| <b>TOTAL DE TIEMPO ACREDITADO</b>     | <b>2 AÑOS</b>          |               |                 |        |

De la anterior verificación se determina que **CENAI DA RUIZ MEDINA**, cumple con los requisitos de idoneidad y experiencia establecidos en los documentos previos para satisfacer la necesidad, quedando certificada a través del presente documento.

Dado en Chía, en el mes de

  
**HANSEL GAONA PEREZ**  
Secretario de Gobierno  
Alcaldía Municipal de Chía