

FORMATO PARA LA SOLICITUD DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, PROFESIONALES, TECNICO Y ASISTENCIALES  
RECEPCION DE HOJAS DE VIDA DE PROPONENTES

1. FECHA DE SOLICITUD: 

Elaboración: 25/11/2010	Radicado: 29/11/2010	Fecha: 29/11/2010
-------------------------	----------------------	-------------------

2. UNIDAD ACADÉMICA Y / O ADMINISTRATIVA (Ordenación de gasto) 

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
---

2.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE EXTENSION

TIPO (marque con X)	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 1029/2010
NOMBRE DEL PROYECTO	CONVENIO: <input checked="" type="checkbox"/> Contrato <input type="checkbox"/> Educación continua
FECHA DEL ACTA DE INICIO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 1029/2010
FECHA TERMINACIÓN (incluyendo prórrogas)	14/10/2010
NOMBRE DEL DIRECTOR (COORDINADOR) DEL PROYECTO	13/10/2015
	HERNAN DARIO TAPIAS CIFUENTES

TIPO DE NECESIDAD espacio asignado por el IDEXUD OPS: \_\_\_\_\_ CPS:  SAR: \_\_\_\_\_ RHC: \_\_\_\_\_

3. RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)

NOMBRE DEL RUBRO	VALOR (\$)
SERVICIOS PERSONALES ADMINISTRATIVOS	\$ 125.280.000,00

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO: 

DIRECTOR GENERAL
------------------

5. ANEXA CERTIFICACION DE LA DIVISION RECURSOS HUMANOS EN LA QUE CONSTE LA NO EXISTENCIA EN LA PLANTA DE PERSONAL DEL PERFIL REQUERIDO

SI  NO  (Art.13, Dcrto 2170/02- Art.19; Res, 14/04 UD.F.J.C.)

6. SE ENCUENTRA EN EL PLAN DE NECESIDADES Y/O PLAN DE ACCIÓN DE LA DEPENDENCIA:

(Art.9 res.14/04 U.D. F.J.C.)

SI  NO

*Si su respuesta es no, explique la eventualidad de esta solicitud*

<i>Se aclara que la necesidad está prevista en el Plan de Necesidades del Proyecto de Extensión y que el desarrollo de este tipo de proyectos hace parte del plan de acción de la dependencia.</i>
--

7. JUSTIFICACIÓN (Identificación de la necesidad de la contratación, la conveniencia) (Art.19 Res.14/04 U.D.F.J.C.)

<p>PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO 1029/2010, LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS DE CONFORMIDAD CON LOS PLANES, POLÍTICAS Y PROGRAMAS QUE ESTABLEZCA LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD Y DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL ANEXO FINANCIERO DEL MENCIONADO CONVENIO, LOS ESTUDIOS PREVIOS Y LA PROPUESTA PRESENTADA, REQUIERE UN PROFESIONAL INGENIERO DE SISTEMAS CON EXPERIENCIA Y/O MAESTRIA EN TELEINFORMATICA PARA REALIZAR LA GERENCIA DE SISTEMAS DE TODOS LOS COMPONENTES DEL CONVENIO 1029, LABOR QUE DEBERÁ SER DESEMPEÑADA ATENDIENDO LOS REQUERIMIENTOS DE LA DIRECCION GENERAL Y LAS PROPUESTAS Y OBSERVACIONES DE LOS ASESORES QUE LA UNIVERSIDAD DESIGNE. EL VALOR DEL CONTRATO SE ESTABLECE SEGÚN LA ESCALA FIJADA PARA EL CONVENIO 1029, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 8º DE LA RESOLUCION 004 DE 2006 SUSCRITA POR EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD.</p>
---

8. OBJETO DEL CONTRATO. (Describe de manera concreta y precisa "qué" se desea contratar) (Art.17 Res.14/04 U.D.F.J.C.)

<p>EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON LA UNIVERSIDAD POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA A: REALIZAR LA GERENCIA DE SISTEMAS DEL CONVENIO 1029/2010 RELACIONADOS CON EL PROYECTO SIT QUE LA SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD LE ASIGNE A LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS Y LAS DEMÁS QUE SE DERIVEN DE LA NATURALEZA DEL CONTRATO.</p>
--

8.1 ACTIVIDADES ESPECIFICAS A DESARROLLAR EN EL MARCO DEL PROYECTO DE EXTENSION. (Describe de manera concreta y precisa qué actividades va a desarrollar el proponente) (Art.17 Res.14/04 U.D.F.J.C.)

<p>1.-DESARROLLAR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS Y DE SISTEMAS PARA LOS PROCESOS DE IMPLEMENTACION DEL SIT. 2.- DESARROLLAR POLITICAS DE INGENIERA DE SISTEMAS PARA LA ADMINISTRACION DE DATOS Y PROCESAMIENTO DE INFORMACION DEL PROYECTO. 3. DESARROLLAR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA PROTECCION DE DATOS E INFORMACION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL SIT. 4.- LAS DEMAS QUE SE DERIVEN DE LA NATURALEZA DEL CONTRATO.</p>
---

9. NUMERO DE CONTRATOS A LLENAR CON ESTE PERFIL (Si con el perfil se llena más de 

1
---

 una necesidad a contratar escriba el número, de lo contrario escriba 1

10. RESULTADOS ESPERADOS. Qué se espera del contrato, aquellos resultados que evidencian el logro del objeto del contrato (que sean coherentes con las obligaciones y con el objeto), obligaciones contractuales, productos entregables de la orden.

<p>ENTREGA DE INFORMES DE AVANCE DE ACTIVIDADES, SUPERVISION DE CONTRATOS(SI APLICA), SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL PROYECTO Y ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA GERENCIA TECNICA Y OPERATIVA DEL CONVENIO 1029/2010</p>
--

**11. PERFIL DEL**

**CONTRATISTA:**

**ESPECIALIZADO**

**PROFESIONAL**

**TECNICO**

**ASISTENCIAL**

(Art.21, Res.14/04

U.D.F.J.C.)

**12. REQUISITOS MINIMOS DEL CONTRATISTA:** (Formación Académica, título de pre-grado, Especialización, Experiencia general, Específica, Equivalencias)

INGENIERO DE SISTEMAS CON EXPERIENCIA GENERAL DE MÁS DE 10 AÑOS Y EXPERIENCIA ESPECIFICA EN GERENCIA DE PROYECTOS Y/O JEFE DE OFICINAS INFORMATICAS, MINIMO DE 5 AÑOS.

**13. COMPETENCIAS:** (Escriba las competencias deseables profesionales y/o personales debería tener el contratista)

PERSONA DINÁMICA, LÍDER, CON APTITUDES Y EXPERIENCIA EN EL MANEJO Y COORDINACIÓN DE PERSONAL Y TRABAJO EN EQUIPO.

**14. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL PERFIL SOLICITADO:** (Indique los documentos que le permitirán verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos y las competencias requeridas)

HOJA DE VIDA CON CERTIFICACIONES DE FORMACIÓN ACADEMICA Y EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA

**15. PLAZO DE EJECUCION:**

**UNIDAD DE MEDIDA**

**MESES**

12

**DIAS**

**HORAS**

**16. VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** (Resolución No. 004 del 20 de enero de 2006).

CIENTO VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE (\$125.280.000.00)

**17. FORMA DE PAGO:**

MENSUAL

**18. VALOR DE CADA PAGO (EN LETRAS Y NÚMEROS)**

(Adicione las casillas que requiera)

Pago No.	Requisito	Valor
1	ACEPTACION DEL CUMPLIDO POR PARTE DEL SUPERVISOR	DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE \$ 10.440.000,00

**19. INFORMES:** (Indique la periodicidad de la entrega de informes por parte del Contratista)

MENSUAL

**20. CRITERIOS DE EVALUACIÓN** (Indique los criterios de evaluación para la selección del perfil solicitado)

Por ejemplo:

COMPONENTE DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
Formación académica	35%
Experiencia general	30%
Experiencia específica	25%
Entrevista (Máximo 15%)	10%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

SI NO APLICAN CRITERIOS DE EVALUACIÓN INDIQUE PORQUE

N/A

**21. RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN:** (Indique el Consejo, Comité y/o funcionario responsable de realizar la Evaluación)

DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Solicitado por:

Autorización de la necesidad:

Cordinador Proyecto de Extensión  
DIRECTOR GENERAL CONVENIOS SDM-UD

Ordenador de Gasto  
VICERECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO  
Doctor HARVEY ZAMBRANO

NOTA (para que este formato sea valido deberá estar diligenciado en su totalidad y firmado por quien aprueba la solicitud, según sea el caso)