**EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO**

 **DEL MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO**

**CERTIFICA:**

Que para dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 que compiló el Artículo 3° del Decreto 1737 de 1998, modificado por el Artículo 1° del Decreto 2209 de 1998 y conforme a la delegación efectuada por esta Cartera Ministerial mediante Resolución No. 246 del 2017, se revisó la capacidad del recurso humano del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio requerida y se evidenció la necesidad que existe para atender las obligaciones descritas en el estudio previo realizado a fin de contratar el objeto que se describe a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJETO** |  |
| **JUSTIFICACIÓN DEL AREA QUE SOLICITA EL CONTRATO** |  |

Dado lo anterior y una vez realizado el estudio respectivo, el Coordinador del Grupo de Talento Humano, concluye:

**(LAS CASILLAS UBICADAS AL INICIO DE CADA JUSTIFICACIÓN, SERÁN SELECCIONADAS EXCLUSIVAMENTE POR EL COORDINADOR DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO SEGÚN ESTUDIO DE LA SOLICITUD)**

 Que, de acuerdo con los manuales de funciones y competencias laborales, no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio

 Que, conforme a las razones contenidas en la precedente solicitud del área mencionada y la justificación del asunto, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, no cuenta con el personal capacitado para el cumplimiento de la necesidad a que se refiere el objeto enunciado, dado el grado de especialización del servicio.

 Que el personal de la planta no es suficiente para adelantar las acciones previstas en la justificación sustentada por el área para atender la contratación que se requiere por parte de la misma.

Dado en Bogotá, D.C., el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 ­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de quién aprueba: **NOMBRE**

 **COORDINADOR GRUPO DE TALENTO HUMANO**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de quién revisa: **NOMBRE**

 **CARGO FUNCIONARIO**

 **GRUPO DE TALENTO HUMANO**