

Modalidad Contratación Directa  
Prestación de Servicios personales ☒ Interadministrativo ☐ Arrendamiento ☐ No pluralidad de Oferentes ☐

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Edvard Alexander Guevara Burgos

DIRECCIÓN GENERAL /REGIONAL/CENTRO DE FORMACIÓN: SENA- eAsa

| Fecha<br>dd/mm/aaaa | REGISTRO / TIPO DOCUMENTAL | SI | NO | N.A. | OBSERVACIONES |
|---------------------|----------------------------|----|----|------|---------------|
|---------------------|----------------------------|----|----|------|---------------|

**DOCUMENTOS Y REGISTROS DE AUTORIZACIÓN**

|                                                                                                                                                 |                                     |  |  |                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|
| Aprobación del Plan Anual de Adquisiciones- Verificar-                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificado disponibilidad presupuestal                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Estudio previos, análisis del sector y Anexo 3                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificación de inexistencia de personal de planta, expedido por Secretaria General/Director Regional/Subdirector de Centro según corresponde  | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Autorización para contratos con objetos iguales expedido por Secretaria General/Director Regional/Subdirector de Centro según corresponde       |                                     |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Autorización contratación de prestación de servicios personales expedido por Director Regional y Aplica solamente para los Centros de Formación | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |

**OFERTA Y SOPORTES**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |  |  |                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|
| Formato GTH-F-109, Oferta del contratista firmada, radicada en el SENA dirigida al Secretario General/ Director Regional o Subdirector de Centro.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Formato Único de Hoja de Vida (función publica), impresa desde el usuario del SIGEP del líder de este aplicativo del área.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Fotocopia cédula de ciudadanía Nota: Legible y ampliada al 150%.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Fotocopia cédula de Extranjería (Presentar Visa de Trabajo): Legible y ampliada al 150%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Fotocopia Libreta Militar (Menores de 50 años) legible y ampliada al 150%.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Declaración de Bienes y Rentas (Formato de la Función Pública).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificado Existencia y Representación Legal (Para personas jurídicas)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Documentos que demuestren la exclusividad (aplica para proveedor exclusivo, persona jurídica)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Documentos Académicos (Título profesional y certificaciones de estudio)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Nota 1. El Área debe validar la autenticidad de los títulos presentados por cualquier medio comprobable ejemplo: abogados, ingenieros y contadores los podemos verificar por página web- dicha validación deberá ser concordante en la VALIDACIÓN de la hoja de vida en el SIGEP Nota 2. cuando los estudios son realizados en el exterior los mismos DEBEN ser presentarlos con homologación por parte del Ministerio de Educación). |                                     |  |  |                                     |  |
| Documentos de Experiencia (las certificaciones deben contener como mínimo: a) nombre, razón social y número de contacto b) tiempo de servicio fecha de ingreso y egreso c) relación de las funciones desempeñadas y sus periodos. d) las anteriores certificaciones deben venir verificadas por el área solicitante. Igualmente se debe validar la autenticidad por el área.                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Fotocopia del RUT Nota: con fecha de actualización mínimo en FEBRERO de 2013                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Fotocopia del RIT (solo en Bogotá D.C.) Nota: actualización mínimo en FEBRERO de 2013                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |  |  | <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Certificación de afiliación como independiente a Salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificación de afiliación como independiente a Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Copia tarjeta profesional para las profesiones reguladas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificado antecedentes disciplinarios del consejo o colegio que regule la profesión.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificado de antecedentes disciplinarios ( Procuraduría ) los debe imprimir la entidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificado de antecedentes fiscales ( Contraloría ) los debe imprimir la entidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificado de antecedentes judiciales ( Policía ) los debe imprimir la entidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificado Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (SRNMC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Documento de la entidad financiera en donde conste el número de la cuenta bancaria, no mayor a 90 días hábiles                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Inscripción Agencia Pública de Empleo APE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |
| Certificado de aptitud ocupacional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |                                     |  |

**CONTRATO (firmado)**

|                                                               |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Pantallazo constancia de vinculación del contrato en el SIGEP |  |  |  |  |  |
| Certificado de afiliación a ARL                               |  |  |  |  |  |
| Original póliza con constancia de pago para aprobación        |  |  |  |  |  |
| Aprobación de póliza                                          |  |  |  |  |  |

Hypian Anderson Gomez  
NOMBRES Y APELLIDOS LEGIBLES QUIEN REvisa DEPENDENCIA  
CONTRATISTA (x) o FUNCIONARIO ( )

Hypian Anderson  
NOMBRES Y APELLIDOS LEGIBLE QUIEN REvisa DEPENDENCIA ENCARGADA  
DE CONTRATACIÓN  
CONTRATISTA (x) o FUNCIONARIO ( )