



Red de Salud del Oriente

Empresa Social del Estado E.S.E
Municipio de Santiago de Cali
NIT. 805.027.337-4

Señor(a),
GERALDINE EWONDS OSPINA
Carrera 89 # 18-61
Celular: 3217752062
Cali - Valle

Asunto: Invitación a presentar documentación para celebrar Contrato de Prestación de Servicios Persona Natural.

De manera atenta me permito informarle que LA RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE, pretende celebrar un Contrato de Prestación de Servicios, cuyo objeto es “Prestar los servicios de apoyo a la gestión en el área jurídica de la Red de Salud de Oriente E.S.E.”

En desarrollo del proceso precontractual de la entidad, la Red de Salud del Oriente ESE está interesada en recibir su oferta, con el objeto de asegurar la ejecución del servicio requerido, cuyas condiciones se describen a continuación, en documento que contiene todas las especificaciones requeridas y las bases para la presentación de la propuesta.

Los documentos que debe presentar son los siguientes:

ítem	DOCUMENTOS SOLICITADOS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Propuesta económica.	x	
2	Formato único de hoja de vida de la DAFP persona Natural	x	
3	Fotocopia del Rut de la persona natural (fecha de impresión no mayor a 30 días)	x	
4	Fotocopia de cedula de ciudadanía de la persona natural	X	
5	Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la contraloría general – de la persona natural (consulta no mayor a 30 días)	X	
6	Certificado de antecedentes disciplinarios de la procuraduría general – de la persona natural (consulta no mayor a 30 días)	X	
7	Antecedentes judiciales de la policía nacional de la persona natural (consulta no mayor a 30 días)	X	
8	Certificado de medidas correctivas persona natural-página policía nacional (consulta no mayor a 30 días)	X	
9	Formato autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales a menores de edad de la persona natural	X	
10	Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales a menores de edad de la persona natural (lo consulta e imprime el área jurídica)	X	
11	Formato declaración inhabilidades e incompatibilidades- diligenciado por la persona natural	X	



Red de Salud del Oriente

Empresa Social del Estado E.S.E
Municipio de Santiago de Cali
NIT. 805.027.337-4

12	Certificaciones de experiencia o antecedentes profesionales	X	
13	Copia de diploma y acta de grado		x
14	Tarjeta profesional cuando la actividad lo exija		x
15	Antecedentes de la Profesión		x
16	Rethus (Profesionales de la rama de la salud cuando aplique)		x
17	Póliza de responsabilidad civil (solo médicos)		x
18	Examen médico preocupacional (3 años vigencia)		x
19	Certificado de buenas prácticas de manipulación de alimentos (contrato de suministro de dietas hospitalarias o alimentación)		x
20	Certificado de pago seguridad social- planilla de pago	x	
21	Certificado de pago de afiliación a la EPS	x	
22	Certificado de pago de afiliación Al Fondo de Pensiones	x	
23	Comprobante de inscripción factura electrónica		X
24	Consulta en el Portal Anticorrupción de Colombia (PACO) https://portal.paco.gov.co/	X	
25	Diligenciar formulario SARLAF https://desqubra.com.co/listas/public/formularios_conocimiento/responder_formulario_c/129/4/353/72	X	
26	Formato solicitud de transferencia electrónica persona natural	X	
27	Certificación bancaria	X	

Atentamente,

El presente documento, se entiende válido con la firma electrónica que se realiza a través del flujo de aprobación de la plataforma SECOP II. Responsables:

OSCAR IPIA LOPEZ

Gerente

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

Proyecto: Oficina jurídica

Reviso Y Aprobó: Jaime Enrique Yanguas Cañar – Coordinador Oficina Jurídica