Fecha:	08	02	2023
	Día	**Mes**	**Año**

Doctora
MARÍA ISABEL CARRILLO HINOJOSA
Jefe División Jurídica
buzoncamaracontrata@camara.gov.co

Cordial saludo:

Con el fin de que se dé inicio al proceso de contratación por prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, remito los documentos de la persona que se identifica a continuación:

Nombres y apellidos completos:	**NESTOR DANIEL GARCÍA GÓMEZ**	Tipo DI (marque X)	C.C.	C.E.	Pasaporte	Otro
			x			
		Número DI	1.070.920.367			

Documentos precontractuales

1	Solicitud de certificación de insuficiencia de personal (firmada en PDF)
2	Certificación de insuficiencia (firmada en PDF)
3	Certificado de objeto igual (firmada en Word)
4	Estudios previos (firmada en Word)
5	Anexo - Matriz de riesgos (PDF)
6	Certificación de idoneidad (firmada en Excel)
7	Anexo - Herramienta cálculo de experiencia (Excel)
8	Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (firmado en PDF)
9	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (firmado en PDF)

Documentos del postulado

	Pantalla “Mis datos de usuario” SECOP II		Formato de solicitud de afiliación a ARL
	Formato único hoja de vida SIGEP II		Certificado médico ocupacional con expedición no superior a 3 años
	Declaración de Bienes, Rentas y Conflictos de Interés		Documento en el que conste la situación militar definida (hombres menores de 50 años)
	Declaración de personas expuestas políticamente. (si aplica)		Certificado de antecedentes disciplinarios PGN
	Formato de declaración de inhabilidades e incompatibilidades y		Certificados de antecedentes fiscales CGR

	conflicto de interés Cámara de Representantes		
	Certificados académicos, laborales y/o experiencia laboral relacionadas en la hoja de vida		Certificados de antecedentes judiciales PONAL
	Tarjeta profesional o matrícula profesional (si aplica)		Certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas
	Certificado de vigencia de la tarjeta profesional o matrícula profesional (si aplica)		Certificado de la cuenta bancaria vigente
	Certificado de antecedentes disciplinarios de la profesión (si aplica)		Formato de informe de contratos de prestación de servicios con el Estado
	Certificado afiliación EPS como cotizante		Documento de identificación
	Certificado afiliación AFP o documento relacionado		Registro Único Tributario

Atentamente,

Líder del área ejecutora:	Firma:	
	Nombres y apellidos:	ALEJANDRO MAZUERA NAVARRO
	Cargo:	Jefe Oficina de Información y Prensa