| | | Versión: 04 |
|---|---|---|
| | | Código: GTH- F 110 |

**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO GTH-F-110 LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN DOCUMENTOS PARA SUSCRIBIR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL O JURÍDICA - ACTIVIDADES DIFERENTE A INSTRUCTOR**

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: LUCY PAOLA REYES CARDENAS**

**DIRECCIÓN GENERAL /REGIONAL/CENTRO DE FORMACIÓN:CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS**

| Fecha dd/mm/aaaa | REGISTRO / TIPO DOCUMENTAL | SI | NO | N.A. | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | **DOCUMENTOS PREVIOS Y REGISTROS DE AUTORIZACIÓN** | | | | |
| | Aprobación del Plan Anual de Adquisiciones- Verificar- | X | | | |
| | Certificado disponibilidad presupuestal con recursos disponibles. | X | | | |
| | Estudio previos, análisis del sector y clausulado (Minuta) | X | | | |
| | Certificación de inexistencia de personal de planta, expedido por Secretaria General/Director Regional/Subdirector de Centro según corresponda | X | | | |
| | Autorización para contratos con objetos iguales expedido por Secretaria General/Director Regional/Subdirector de Centro según corresponda | | | | |
| | Autorización contratación de prestación de servicios personales expedido por Director Regional y Aplica solamente para los Centros de Formación | X | | | |
| | **DOCUMENTOS PARA SUSCRIBIR CONTRATO** | | | | |
| | **Formato GTH-F-109 Oferta del contratista:** (Legible y en archivo PDF) Radicada electronicamente en el SENA dirigida al Secretario General/ Director Regional o Subdirector de Centro. | X | | | |
| | **Formato Único de Hoja de Vida de la función publica**: (Legible y en archivo PDF) Debe estar validada por la Entidad desde el usuario del SIGEP de la dependencia solicitante. | X | | | |
| | **Cédula de ciudadanía:** Legible y en archivo PDF. | X | | | |
| | **Cédula de Extranjería** (Presentar Visa de Trabajo): Legible y en archivo PDF | | | X | |
| | **Libreta Militar:** (Solo para menores de 50 años) (Legible y en archivo PDF) Nota: La Entidad no podrán exigir al ciudadano la presentación de la tarjeta militar para firmar el contrato, ya que es la misma Entidad la que debe verificar en la página web el estado de la situación militar de la persona. (El estructurador de cada área debe verificar en el siguiente enlace la situación militar del futuro contratista https://www.libretamilitar.mil.co.). Las personas que consideren estar en situación de exoneración de prestar el servicio militar obligatorio conforme al articulo 12 de la Ley 1861 de 2017, deberán realizar los tramites correspondientes ante las Fuerzas Militares para acreditar esta condición. (incluye Mujeres trans, Indigenas, Objetores de conciencia entre otros). | | | X | |
| | **Reporte de Bienes y Rentas y Registro de Conflicto de Interés:** Legible y en archivo PDF (Formato y cargue en Función Pública) - Los contratistas que se encuentran dentro del ámbito de aplicación de la Ley 2013 de 2019 son aquellos que ejercen **función pública, presten servicios públicos o administren bienes y recursos públicos.** Por lo tanto, **solo si** el contrato suscrito con la entidad recae en alguna de esas actividades se considerará que el contratista se encuentra obligado a realizar la declaración. Así las cosas; cada dependencia deberá verificar si el contratista presta servicio público o administra bienes y recursos públicos y así consignarlo en los estudios previos. | X | | | |
| | **Certificado Existencia y Representación Legal:** (Para personas jurídicas) Legible y en archivo PDF | | | X | |
| | **Documentos que demuestren la exclusividad:** (aplica para proveedor exclusivo, persona jurídica) Legible y en archivo PDF | | | X | |
| | **Documentos Académicos:** (Título o certificaciones de estudio) (Legible y en archivo PDF). Los estudios se acreditarán mediante la presentación de certificados, diplomas, grados o títulos otorgados por las instituciones correspondientes. Para su validez requerirán de los registros y autenticaciones que determinen las normas vigentes sobre la materia.<br><br>En los casos en que para el ejercicio de la respectiva profesión se requiera acreditar la tarjeta o matrícula profesional, podrá sustituirse por la certificación expedida por el organismo competente de otorgarla en la cual conste que dicho documento se encuentra en trámite, siempre y cuando se acredite el respectivo título o grado.<br><br>**Nota 1.** El área solicitante tiene la responsabilidad de **validar** la autenticidad de los títulos presentados, dicha validación deberá ser concordante con la VALIDACIÓN de la hoja de vida en el SIGEP II.<br>**Nota 2**. Los estudios realizados y los títulos obtenidos en el exterior requerirán para su validez, de la homologación y convalidación por parte del Ministerio de Educación Nacional o de la autoridad competente. (Nota: Se aplicarán excepciones contempladas por el Ministerio de Eduación Nacional) | X | | | |
| | **Documentos de Experiencia (Legible y en archivo PDF):** La experiencia se acreditará mediante la presentación de constancias expedidas por la autoridad competente de las respectivas instituciones oficiales o privadas. Cuando el interesado haya ejercido su profesión o actividad en forma independiente, la experiencia se acreditará mediante declaración del mismo. Las certificaciones o declaraciones de experiencia deberán contener como mínimo, la siguiente información: 1. Nombre o razón social de la entidad o empresa. 2. Tiempo de servicio y/o ejecución. 3. Relación de funciones u obligaciones desempeñadas. Cuando la persona haya prestado sus servicios en el mismo período a una o varias instituciones, el tiempo de experiencia se contabilizará por una sola vez. Cuando las certificaciones indiquen una jornada laboral inferior a ocho (8) horas diarias, el tiempo de experiencia se establecerá sumando las horas trabajadas y dividiendo el resultado por ocho (8). Respecto a la experiencia profesional y/o relacionada adquirida durante la **práctica laboral**, es decir la ejercida entre la terminación de materias y la obtención del título, en interpretación armónica con el artículo 229 del Decreto Ley 019 de 2012, se tendrá en cuenta solo 90% de la intensidad horaria certificada que dediquen los estudiantes de los programas y modalidades contemplados en el artículo 2 de la Ley 2039 del 2020 de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.6.3. del Decreto 952 de 2021.<br><br>El reconocimiento de experiencia profesional válida operará únicamente si el estudiante ha culminado su programa formativo esto incluye la formación adicional que exija el Ministerio de Educación Nacional para el trámite de convalidación de títulos obtenidos en el extranjero.<br><br>**Experiencia Profesional.** Es la adquirida a partir de la terminación y aprobación del pensum académico de la respectiva formación profesional, en el ejercicio de las actividades propias de la profesión o disciplina académica exigida para el desempeño del empleo. En el caso de las disciplinas académicas o profesiones relacionadas con el Sistema de Seguridad Social en Salud, la experiencia profesional se computará a partir de la inscripción o registro profesional. La experiencia adquirida con posterioridad a la terminación de estudios en las modalidades de formación técnica profesional o tecnológica, no se considerará experiencia profesional.<br>**Experiencia Relacionada.** Es la adquirida en el ejercicio de empleos o actividades que tengan funciones u obligaciones similares.<br>**Experiencia Laboral**. Es la adquirida con el ejercicio de cualquier empleo, ocupación, arte u oficio. | X | | | |
| | **Fotocopia del RUT:** (Legible y en archivo PDF)Nota: con fecha de actualización mínimo en FEBRERO de 2013 | X | | | |
| | **Fotocopia del RIT:** (Legible y en archivo PDF)(solo en Bogotá D.C.) Nota: actualización mínimo en FEBRERO de 2013 | | | X | |
| | **Certificación de afiliación a Salud como Independiente en el régimen contributivo:** (Legible y en archivo PDF)<br><br>En caso de estar afiliado como dependiente deberá aportar constancia radicada de la novedad a "independiente" ante la EPS. (Consultar Concepto Colombia Compra Eficiente C-205 de 2020). | X | | | |
| | **Certificación de afiliación como independiente a Pensión:** (Legible y en archivo PDF) | X | | | |
| | **Tarjeta profesional o numero de registro o matricula para las profesiones reguladas:** (Legible y en archivo PDF) | X | | | |
| | **Certificado antecedentes disciplinarios del consejo o colegio que regule la profesión:** (Legible y en archivo PDF) | X | | | |
| | **Certificado de antecedentes disciplinarios ( Procuraduría ):** Lo debe consultar la Entidad. (Legible y en archivo PDF) | X | | | |
| | **Certificado de antecedentes fiscales ( Contraloría ):** Lo debe consultar la Entidad. (Legible y en archivo PDF) | X | | | |
| | **Certificado de antecedentes judiciales ( Policía ):** Lo debe consultar la Entidad. (Legible y en archivo PDF) | X | | | |
| | **Formato GTH-F-231 Formato autorización consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad:** (Legible y en archivo PDF) | X | | | |
| | **Certificado de consulta de Inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de edad:** Lo debe consultar la Entidad previa autorización escrita. (Legible y en archivo PDF) | X | | | |
| | **Certificado Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas** (SRNMC): Lo debe consultar la Entidad. (Legible y en archivo PDF) | X | | | |
| | **Autorización y consulta al REDAM:** Ley 2097 de 2021 "Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones". **NOTA:** Este requisito solo será exigible una vez se cuente con la plataforma y reglamentación del Gobierno Nacional necesaria para su consulta. (Legible y en archivo PDF) | | | X | |
| | **Documento de la entidad financiera:** En donde conste el tipó y número de la cuenta bancaría, no mayor a 180 días calendario. (Legible y en archivo PDF) | x | | | |
| | **Inscripción Agencia Pública de Empleo APE:** (Legible y en archivo PDF) | x | | | |

| NOMBRES Y APELLIDOS LEGIBLES DE QUIEN REVISA DEPENDENCIA SOLICITANTE | NOMBRES Y APELLIDOS LEGIBLES DE QUIEN REVISA DEPENDENCIA ENCARGADA DE CONTRATACIÓN |
|---|---|
| <br>**JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON**<br>**CONTRATISTA ( ) o FUNCIONARIO ( X )** | **CONTRATISTA ( ) o FUNCIONARIO ( )** |

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL SENA Y A LA LEY 1581 DE 2012. NOTA: EL DILIGENCIAMIENTO DE ESTE DOCUMENTO SERÁ ELECTRONICO.