Fecha:	31	03	2023
	Día	**Mes**	**Año**

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

Cordial saludo:

Con el fin de que se de 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:	GENFRELL LOZANO GUERRERO	Tipo DI (marque X)	C.C.	C.E.	Pasaporte	Otro
			x			
		Número DI	1.075.299.964			

Documentos precontractuales

1	Solicitud de certificación de insuficiencia de personal (firmada en PDF)
2	Certificación de insuficiencia (firmada en PDF)
3	Autorización de objeto igual (firmada en PDF)
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

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

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

Atentamente,

Líder del área ejecutora:	Firma:	
	Nombres y apellidos:	JUAN CARLOS RIVERA PEÑA
	Cargo:	SECRETARIO COMISION SEGUNDA