

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |  |         |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------|---------|
|  <b>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA</b><br>CÁMARA DE REPRESENTANTES<br>AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA<br>NIT: 899999098-0 | <b>División Jurídica</b>                                                                          |  |         |         |
|                                                                                                                                                                                                         | <b>Solicitud de contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión</b> |  | CÓDIGO  |         |
|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |  | VERSIÓN | 01-2024 |
|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |  | PÁGINA  | 1 de 2  |

|        |            |            |            |
|--------|------------|------------|------------|
| Fecha: | 13         | 08         | 2026       |
|        | <b>Día</b> | <b>Mes</b> | <b>Año</b> |

Doctor(a)  
**DANIELA CAMARGO SANTAMARÍA**  
 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: | <b>YENNY ROCIO BUENO HERRERA</b> | Tipo DI    | C.C.              | C.E. | Pasaporte | Otro |
|                                |                                  | (marque X) | X                 |      |           |      |
|                                |                                  | Número DI  | <b>63.539.205</b> |      |           |      |

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

|   |                                                                |    |                                                                                       |
|---|----------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Pantalla “Mis datos de usuario” SECOP II                       | 13 | Formato de solicitud de afiliación a ARL                                              |
| 2 | Formato único hoja de vida SIGEP II                            | 14 | Certificado médico ocupacional con expedición no superior a 3 años                    |
| 3 | Declaración de Bienes, Rentas y Conflictos de Interés          | 15 | Documento en el que conste la situación militar definida (hombres menores de 50 años) |
| 4 | Declaración de personas expuestas políticamente. (si aplica)   | 16 | Certificado de antecedentes disciplinarios PGN                                        |
| 5 | Formato de declaración de inhabilidades e incompatibilidades y | 17 | Certificados de antecedentes fiscales CGR                                             |

|    |                                                                                                                                          |    |                                                                                                                                                                         |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | conflicto de interés Cámara de Representantes                                                                                            |    |                                                                                                                                                                         |
| 6  | Certificados académicos, laborales y/o experiencia laboral relacionadas en la hoja de vida                                               | 18 | Certificados de antecedentes judiciales PONAL                                                                                                                           |
| 7  | Tarjeta profesional o matrícula profesional (si aplica)                                                                                  | 19 | Certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas                                                                                                                |
| 8  | Certificado de vigencia de la tarjeta profesional o matrícula profesional (si aplica)                                                    | 20 | Certificado Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM                                                                                                             |
| 9  | Certificado de antecedentes disciplinarios de la profesión (si aplica)                                                                   | 21 | Certificado de la cuenta bancaria vigente del postulado                                                                                                                 |
| 10 | Documento de identificación<br>Certificado afiliación EPS como cotizante                                                                 | 22 | Formato de informe de contratos de prestación de servicios con el Estado e impresión PACO                                                                               |
| 11 | Registro Único Tributario                                                                                                                | 23 | Formato de declaración del Protocolo Integral para la Prevención y Orientación Institucional frente a conductas de violencia sexual en el ámbito laboral y contractual. |
| 12 | Documentos que acrediten la afiliación como cotizante al sistema de seguridad social integral o aportes parafiscales en salud y pensión. | 24 | Formato de autorización para tratamiento de datos personales y publicación de documentos en plataforma de contratación del Estado Colombiano                            |

Atentamente,

|                                  |                      |                                                                                      |
|----------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Líder del área ejecutora:</b> | Firma:               |  |
|                                  | Nombres y apellidos: | DANIEL ENRIQUE CURE PEREZ                                                            |
|                                  | Cargo:               | Jefe División Financiera y Presupuesto                                               |