|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | | | | | | | |
| **No.** | **TIPO DOCUMENTAL** | **SI** | **NO** | **NO**  **APLICA** | **LINK (SI APLICA)** | **QUIEN LO DEBE APORTAR** | **Folio** |
| **ETAPA DE PLANEACIÓN Y PRECONTRACTUAL** | | | | | | |  |
| **1** | **Solicitud de Disponibilidad Presupuestal** |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Certificado de talento humano Inexistencia y/o Insuficiencia de Personal de Planta** |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Certificado del Plan Anual de Adquisiciones** |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Estudios y documentos previos** |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Invitación a presentar**  **propuesta** |  |  |  |  |  |  |
| **7** | **Propuesta** |  |  |  |  |  |  |
| **DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA** | | | | | | |  |
| **8** | **Hoja de vida formato DAFP**  **Firmada por el Contratista** |  |  |  |  | **Persona natural y Persona jurídica** |  |
| **9** | **Constancia de Inscripción en el Secop ll** |  |  |  | [**https://**](https://community.secop.gov.co/Public/Users/UserRegister/Index?Page=login&Country=CO&SkinName=CCE)**community.secop.gov.co/Public/**  [**Users/**](https://community.secop.gov.co/Public/Users/UserRegister/Index?Page=login&Country=CO&SkinName=CCE)**UserRegister/Index?Page=login&C** [**ou**](https://community.secop.gov.co/Public/Users/UserRegister/Index?Page=login&Country=CO&SkinName=CCE)**ntry=CO**[**&SkinNam**](https://community.secop.gov.co/Public/Users/UserRegister/Index?Page=login&Country=CO&SkinName=CCE)**e=CCE** | **Persona natural y Persona jurídica** |  |
| **10** | **Soportes de estudios académicos** |  |  |  | **N/A** | **Persona natural y Persona jurídica** |  |
| **11** | **Soportes de experiencia** |  |  |  | **N/A** | **Persona Natural** |  |
| **12** | **Carnet de vacunas** |  |  |  | **N/A** | **Persona Natural** |  |
| **13** | **Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS (si aplica)** |  |  |  | **N/A** | **Persona Natural** |  |
| **14** | **Fotocopias legibles del documento de identidad** |  |  |  | **N/A** | **Persona Natural y Representante Legal de la Persona Jurídica** |  |
| **15** | **Copia de tarjeta militar y/o constancia de definición de situación militar menores de 50 años (si aplica)** |  |  |  | [**https://w**](https://www.libretamilitar.mil.co/Modules/Consult/MilitarySituation)**ww.libretamilitar.mil.co/Module** [**s**](https://www.libretamilitar.mil.co/Modules/Consult/MilitarySituation)**/Consult/MilitarySituation** | **Persona Natural** |  |
| **16** | **Fotocopia legible Tarjeta Profesional o su equivalente** |  |  |  | **Cuando aplique** | **Persona Natural** |  |
| **17** | **Registro Único Tributario RUT** |  |  |  | **La fecha de impresión de la vigencia** | **Persona Natural, Persona Jurídica y Representante Legal de la Persona**  **Jurídica** |  |
| **18** | **Matricula mercantil con establecimiento de comercio (persona natural)** |  |  |  | **Fecha de expedición no mayor a 30 días** | **Persona Natural** |  |
| **19** | **Certificado de existencia y representación legal (persona jurídica)** |  |  |  | **Fecha de expedición no mayor a 30 días** | **Persona Jurídica** |  |
| **20** | **Certificado de medico ocupacional (máximo 3**  **años de vigencia)** |  |  |  | **Fecha de expedición no mayor a 3 años** | **Persona Natural** |  |
| **21** | **Certificación Bancaria** |  |  |  | **Fecha de expedición de la vigencia** | **Persona natural y Persona jurídica** |  |
| **22** | **Declaración de Ley 2013 de 2019** |  |  |  | [**https://w**](https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/)**ww.funcionpublica.gov.co/fdci/** | **Persona natural** |  |
| **23** | **Certificado de afiliación seguridad social (Salud y Pensión) y/o Certificado de aportes al sistema de seguridad social** |  |  |  | **N/A** | **Persona Natural** |  |
| **24** | **Certificado de aportes al sistema de seguridad**  **social** |  |  |  | **N/A** | **Persona Jurídica** |  |
| **25** | **Certificado de Antecedentes Disciplinarios** |  |  |  | [**https://w**](https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx)**ww.procuraduria.gov.co/Pages**  [**/ce**](https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx)**rtificado-antecedentes.aspx** | **Persona Natural, Persona Jurídica y Representante Legal de la Persona Jurídica** |  |
| **26** | **Certificado de Antecedentes Fiscales** |  |  |  | [**https://w**](https://www.contraloria.gov.co/es/web/guest/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales)**ww.contraloria.gov.co/es/web/** [**guest/**](https://www.contraloria.gov.co/es/web/guest/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales)**control-fiscal/responsabilidad-** [**fiscal/**](https://www.contraloria.gov.co/es/web/guest/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales)**certificado-de-antecedentes- fiscales** | **Persona Natural, Persona Jurídica y Representante Legal de la Persona Jurídica** |  |
| **27** | **Antecedentes Judiciales** |  |  |  | [**https://**](https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/index.xhtml)**antecedentes.policia.gov.co:700** [**5**](https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/index.xhtml)**/WebJudicial/index.xhtml** | **Persona Natural y Representante Legal de la Persona Jurídica** |  |
| **28** | **Certificado Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC** |  |  |  | [**https://s**](https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx)**rvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm\_ cnp\_consulta.aspx** | **Persona Natural y Representante Legal de la Persona Jurídica** |  |
| **29** | **Antecedentes delitos contra menores de edad** |  |  |  | [**https://in**](https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta)**habilidades.policia.gov.co:8080**  **/consulta** | **Persona Natural y Representante Legal de la Persona Jurídica** |  |
| **30** | **Certificado del Registro de deudores**  **alimentarios morosos (REDAM)** |  |  |  | [**https://**](https://carpetaciudadana.and.gov.co/)**carpetaciudadana.and.gov.co/** | **Persona Natural** |  |
| **31** | **Antecedentes Profesionales** |  |  |  | **Cuando aplique y dependiendo de la profesión** | **Persona Natural** |  |
| **32** | **Comunicación certificando que no está incursos en inhabilidades e incompatibilidades ni conflicto de interés** |  |  |  | **N/A** | **Persona Natural y representante Legal de la Persona Jurídica** |  |
| **ETAPA CONTRACTUAL** | | | | | | |  |
| **33** | **Evaluación de la propuesta** |  |  |  |  |  |  |
| **34** | **Certificación Idoneidad y experiencia** |  |  |  |  |  |  |
| **35** | **Aceptación de la propuesta** |  |  |  |  |  |  |
| **36** | **Minuta del contrato** |  |  |  |  |  |  |
| **37** | **Formato designación supervisor** |  |  |  |  |  |  |
| **ETAPA DE EJECUCION y LEGALIZACION** | | | | | | |  |
| **38** | **Garantías** |  |  |  |  |  |  |
| **39** | **Aprobación de garantías** |  |  |  |  |  |  |
| **40** | **Certificado de Registro presupuestal** |  |  |  |  |  |  |
| **41** | **Acta de inicio** |  |  |  |  |  |  |
| **42** | **Informes de ejecución, cuentas de cobro o documento equivalente o factura y planilla de pago aportes al SGSSI y pago de pago de parafiscales** |  |  |  |  |  |  |
| **43** | **Acta de liquidación** |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO 1. LISTADO DE CURSOS PERSONAL**

**GENERAL**

1. Certificación de formación en atención a víctimas de violencia sexual
2. Certificación Humanización en servicios de salud

**MEDICOS**

1. Curso soporte vital avanzado con renovación mínimo cada dos años
2. Certificado vigente de aprobación evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el Instituto Nacional de Salud
3. Certificado en formación para el manejo del dolor y cuidado paliativo
4. Curso manejo del duelo
5. Formación en atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos
6. Curso manejo de pruebas en punto de atención Point of Care Testing POCT
7. Certificación de la formación en la competencia de asesoría pre y pos test VIH
8. Curso de Dengue emitido por la OPS
9. Curso de Malaria emitido por la OPS
10. Curso de formación en AEPI
11. Curso de Certificado del Curso Misión Médica por la SST, OPS o Cruz Roja (Personal extramural)
12. Certificado Examen clínico de mama
13. Certificado tipificación ADN – VPH

**ENFERMERA/O**

1. Curso soporte vital avanzado con renovación mínimo cada dos años
2. Certificado de formación para la gestión del duelo
3. Formación en atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos
4. Curso manejo de pruebas en punto de atención Point of Care Testing POCT
5. Certificado de la formación en la competencia de la toma de muestra
6. Certificación de la formación en la competencia de toma de citología
7. Certificación en administración de Inmunobiológicos
8. Curso de Dengue emitido por la OPS
9. Curso de Malaria emitido por la OPS
10. Curso de formación en AEPI
11. Curso de Certificado del Curso Misión Médica por la SST, OPS o Cruz Roja (Personal extramural)
12. Certificado Examen clínico de mama
13. Certificado tipificación ADN – VPH

**AUXILIAR ENFERMERIA**

1. Curso soporte vital básico con renovación mínimo cada dos años
2. Certificado de la formación en la competencia de la toma de muestra laboratorio clínico
3. Formación en atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos
4. Certificado de formación para la gestión del duelo
5. P Y P: certificación de formación en las estrategias clínicas comunitarias y locales de intervención social
6. PAI: Competencia Laboral de Administración de inmunobiológicos
7. Curso de Dengue emitido por la OPS
8. Curso de Malaria emitido por la OPS
9. Curso de Certificado del Curso Misión Médica por la SST, OPS o Cruz Roja (Personal extramural)

**ODONTOLOGOS/A**

1. Curso soporte vital básico con renovación mínimo cada dos años
2. Curso de Certificado del Curso Misión Médica por la SST, OPS o Cruz Roja (Personal extramural)

**BACTERIOLOGOS/A**

1. Curso de Dengue emitido por la OPS
2. Curso de Malaria emitido por la OPS

**CONDUCTORES AMBULANCIA**

1. Licencia de conducción
2. Curso de primeros auxilios o primer respondiente
3. Curso de vehículos de emergencia, Tarjeta como conductor ambulancia expedida por la SST – Renueva cada 3 años.

**TRABAJADOR/A SOCIAL**

1. Curso soporte vital básico con renovación mínimo cada dos años
2. Curso de Certificado del Curso Misión Médica por la SST, OPS o Cruz Roja (Personal extramural)