

	RUTA CPS	Código: GCT-FO-11	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Junio 2022	
		Página: 1 de 1	

LISTA DE CHEQUEO PROCESO PRE CONTRACTUAL PARA ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS

NOMBRE DEL CONTRATISTA:			
CONTRATO NUMERO:		ANO:	
No.	DETALLE DOCUMENTO	APLICA	NO APLICA
1	Documento en el cual se sustenta el estudio previo de conveniencia y oportunidad. (Proyecto, Solicitud del servicio, requerimiento, hoja de vida con anexos).		
2	Solicitud de Certificado de disponibilidad presupuestal CDP.		
3	Certificado Disponibilidad Presupuestal.		
4	Invitación a Presentar Propuesta.		
5	Propuesta presentada por la contratista dirigida a la Gerente.		
6	Información Hoja de Vida (la que se elabora en computador).		
7	Hoja de Vida SIGEP.		
8	Declaraciones Ley 2013 de 2019 (aplicativa integridad pública en el Aplicativo de Ley 2013 de 2019) bienes y Rentas (el formulario se obtiene por Internet).		
9	Formulario SARLAFI (Sistema Administrativo de riesgos de lavado de activos y de financiación del Terrorismo).		
10	Certificaciones de estudio: Diplomas y actas de Grado.		
11	Certificaciones de experiencia laboral.		
12	Fotocopia de la Cédula ampliada y legible.		
13	Copia Tarjeta Profesional		
14	Certificado de COPNIA (si es Ingeniero) o el certificado de la Junta central de Contadores (si es contador).		
15	Registro Único Tributario – RUT. ACTUALIZADO		
16	Certificación Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS).		
17	Certificado Cámara de Comercio de existencia y representación legal (si se trata de persona Jurídica).		
18	Declaración bajo juramento para cumplimiento Ley 716 de 2001.		
19	Declaración Juramentada sobre demanda de carácter alimentario.		
20	Certificados antecedentes disciplinarios Procuraduría General de la Nación.		
21	Certificado antecedentes Fiscales Contraloría General de la República.		
22	Certificado antecedentes Judiciales Policía Nacional.		
23	Certificado Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC LEY 1801 de 2016.		
24	Certificación de estado activo E.P.S. y Fondo de Pensiones.		
	Formato de afiliación si se cotiza por primera vez como independiente.		
25	Recibo de pago Salud, pensión y Riesgos Profesionales, mes vigente a la contratación.		
	(pago ultima planilla seguridad social).		
	La afiliación a A.R.P. se realiza el día de la firma del contrato.		
26	Certificado Médico Laboral		
27	Certificado apertura Cuenta Bancaria.		
28	Carnet Vacunas		
29	Contrato		
30	Certificado Registro Presupuestal.		
31	Póliza de Cumplimiento con todos sus anexos y recibo de pago.		
32	Acta de Inicio.		
33	Aprobación Póliza.		
34	Trámite cuenta de Cobro (Pagos parciales). (cuenta de cobro, Informes de supervisión, y del Contratista, planilla seguridad social, egreso otros...)		
35	Informe de Actividades (del Contratista).		
36	Informe Final.		
37	Recibido a Satisfacción.		
38	Acta de Liquidación.		
39	Definitiva de Pago.		
40	Comprobantes de Egreso (Descuentos Estampillas otros).		

ELABORO	REVISO	APROBO
Benjamín Flores	Christine Berbesí	Wendy Contreras
CARGO	CARGO	CARGO
Profesional de apoyo contratación	Profesional de apoyo calidad	Subgerente Financiera y administrativa