|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE ASPIRANTE A EL CARGO :** | | | | | |
| **No.** | **DOCUMENTO** | **SI** | **NO** | **N/A** | **OBSERVACIÓN** |
| 1 | Hoja de vida de la Función Pública - SIGEP |  |  |  |  |
| 2 | Fotocopia de la cedula de ciudadanía |  |  |  |  |
| 3 | Fotocopia de la Libreta Militar (Hombres Menores de 50 años) |  |  |  |  |
| 4 | Documentos académicos (Diploma Bachiller, Técnico Tecnólogo, pregrado y/o posgrado) |  |  |  |  |
| 5 | Copia tarjeta profesional o matricula profesional |  |  |  |  |
| 6 | Certificación antecedentes disciplinarios del consejo regule la profesión, vigente |  |  |  |  |
| 7 | Documentos de experiencia laboral |  |  |  |  |
| 8 | Certificado de antecedentes disciplinarios, no mayor a treinta (30) días |  |  |  |  |
| 9 | Certificado de antecedentes fiscales, no mayor a treinta (30) días |  |  |  |  |
| 10 | Certificado de antecedentes judiciales, no mayor a treinta (30) días |  |  |  |  |
| 11 | Certificado de registro nacional de medidas correctivas, no mayor a treinta (30) días |  |  |  |  |
| 12 | Declaración Juramentada de no contar con procesos de responsabilidad fiscal, no mayor a treinta (30) días |  |  |  |  |
| 13 | Declaración Juramentada de no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario o que incumpliera con sus obligaciones, no mayor a treinta (30) días |  |  |  |  |
| 14 | Declaración de registro de conflicto de interés y bienes y rentas |  |  |  |  |
| 15 | Certificado de afiliación a Pensión |  |  |  |  |
| 16 | Certificado de afiliación a Cesantías |  |  |  |  |
| 17 | Examen médico ocupacional, no mayor a treinta (30) días |  |  |  |  |
| 18 | Diligenciamiento de formato de afiliación a Salud |  |  |  |  |
| 19 | Diligenciamiento de formato de afiliación a ARL |  |  |  |  |
| 20 | Diligenciamiento de formato de afiliación a Caja de Compensación |  |  |  |  |
| 21 | Dos (02) Fotografías |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vo. Bo.

Quien realiza la verificación

Nombre:

Cargo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vo. Bo.

Líder del Proceso

Nombre:

Cargo: