|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESPACIO SOMBREADO PARA USO EXCLUSIVO DEL DAC** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DEPENDENCIA RESPONSABLE** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **No. DEL CONTRATO** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TIPO DE CONTRATO:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | C.C. ó Nit No. | | |  | | | |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** | | | | | | | **$** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VALOR DEL ANTICIPO (SI APLICA):** | | | | | | |  | | **%** | | **Valor en pesos** | | | | | | **$** | | | | | | | | | |
| **TÉRMINO DE DURACIÓN DEL CTO.:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO** | | | | | | | **No.** | **Clase de Garantía** | | | | | **%** | | | **Tiempo** | | | | | | **Verificación DAC** | | | | |
| **VALOR** | | | **VIGENCIA** | |
| **1** |  | | | | |  | | **%** |  | | | Meses (M)/ Años (A) | | |  | | |  | |
| **APLICA** | | | (\_\_) | **NO APLICA** | | (\_\_) | **2** |  | | | | |  | | **%** |  | | | Meses (M)/ Años (A) | | |  | | |  | |
| **Aseguradora:** | | |  | | | | **3** |  | | | | |  | | **%** |  | | | Meses (M)/ Años (A) | | |  | | |  | |
| **No. Garantía:** | | |  | | | | **4** |  | | | | |  | | **%** |  | | | Meses (M)/ Años (A) | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **REVISIÓN DE DOCUMENTOS PREVIOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Supervisor** | | | **DAC** | | | **Observaciones** | | |
| **1** | Certificado de Registro Banco de programas y proyectos (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **2** | Certificado de disponibilidad presupuestal- CDP-ó- CDR (Según sea el caso) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **3** | Estudio previo y de conveniencia. (La descripción de la necesidad deberá indicar la relación directa entre el bien o servicio a contratar y los hechos generadores de la Urgencia Manifiesta. Asimismo, dentro de los estudios previos se deberá incluir el análisis del sector y el estudio del mercado) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **4** | Documentos que soporten el estudio del mercado (Cotizaciones) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **5** | Propuesta o cotización del contratista | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **6** | **Hoja de vida de la función pública**  (cuando aplique) | | | Hoja de vida función pública para **personas naturales** junto con los soportes (tarjeta profesional, diplomas, certificaciones, etc.,) Con estos soportes deberá acreditarse el perfil requerido según  estudio previo. | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| Hoja de vida Función Pública para **personas jurídica** junto con los soportes. Con estos soportes deberá acreditarse el perfil requerido según estudio previo. | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **7** | Certificado de existencia y representación legal ó Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio vigente (Según aplique), -ó- Documentos Personería Jurídica | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **8** | Nit-RUT (persona natural o jurídica y representante legal según sea el caso) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **9** | Copia de cédula de ciudadanía: de la persona natural o del representante legal si es persona jurídica. | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **10** | Copia de libreta militar ó certificación de estar definida la situación militar (ley 1780 de 2016) de la persona natural o del representante legal si es persona jurídica. | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **11** | **Antecedentes** | | | Antecedentes fiscales (Persona natural y/o jurídica) | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **12** | Antecedentes disciplinarios (Persona natural y/o jurídica) | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **13** | Antecedentes judiciales - PONAL. (Persona natural/ Representante legal) | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **14** | Certificación de verificación de Antecedentes (Cuando Aplique) | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **15** | Certificado del Registro de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad. (cuando aplique) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **16** | Certificado del Sistema Nacional de Medidas Correctivas Policía Nacional –“ ley 1801 de 2016” | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **17** | Certificado de idoneidad expedido por el secretario y/o jefe y/o director de la dependencia donde surge la necesidad. (cuando aplique) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **18** | Copia del Acto Administrativo mediante el cual se declaró la urgencia manifiesta | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **NOMBRE DEL ABOGADO RESPONSABLE POR PARTE DE LA DEPENDENCIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **FIRMA SUPERVISOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Fecha de recepción en el DAC** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Además de los anteriores requisitos:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Supervisor** | | | **DAC** | | | **Observaciones** | | |
| **19** | | Contrato | | | | | | | **Fecha:** | | |  | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **20** | | Registro de Compromiso | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **21** | | Garantía Única de Cumplimiento (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **22** | | **Estampillas** | | | Estampilla Pro-Desarrollo 2% del valor total del contrato. | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| Estampilla Pro-Cultura 2% del valor total del contrato. | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| Estampilla Pro-Udenar 0.5% del valor total del contrato. | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **23** | | **Seguridad Social.** | | | Certificado de Afiliación a Salud. | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| Certificado de Afiliación a Pensión | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| Certificado de Afiliación a ARL. | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **24** | | Certificado de Paz y salvo de parafiscales. | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
| **25** | | Certificado de Cuenta bancaria | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de recepción en el DAC | | | | | | | | | |  | | | | Nombre quien recibe DAC | | | | | | | | | | | |  |
| Fecha devolución a dependencia segunda (2°) revisión. | | | | | | | | | |  | | | | Nombre quien recibe Dependencia | | | | | | | | | | | |  |
| Fecha retorno al DAC | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación de garantía | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Fecha de legalización | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OBSERVACIONES:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOTAS:**   * Los documentos deberán entregarse en el orden establecido en la presente lista de chequeo y deberán radicarse en el Departamento Administrativo de Contratación por parte de la Dependencia encargada de acuerdo a las instrucciones impartidas mediante la Circular No. 020 de 2020 emitida el día 24 de marzo de 2020, la cual puede consultarse en el siguiente link: <http://intranet.xn--nario-rta.gov.co/index.php/sample-layouts/99-circular-20-2020-dac>. * Se recuerda que todos las personas naturales o jurídicas que pretendan celebrar un contrato con el Departamento Nariño a partir del (1) primero de abril de 2020 deberán encontrarse inscritos como proveedores en el SECOP II. * Los requisitos exigidos en esta lista de chequeo son enunciativos. En ese sentido la existencia de un requisito adicional dependerá de la especialidad de cada contrato a celebrar en virtud de la urgencia manifiesta, considerando los documentos generados en la actividad contractual | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |