|  |
| --- |
| **ESPACIO SOMBREADO PARA USO EXCLUSIVO DEL DAC** |
| **DEPENDENCIA RESPONSABLE** |  |
| **No. DEL PROCESO:** |  |
| **LINK DEL PROCESO EN SECOP II:** |  |
| **MODALIDAD DE SELECCIÓN:** |

|  |  |
| --- | --- |
| Mínima cuantía........................................................................ | **(\_\_)** |
| Selección abreviada Por subasta Inversa .............................. | **(\_\_)** |

 |
| **TIPO DE CONTRATO:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrato de prestación de servicios ....... | **(\_\_)** | Otro (Cual): .................. | **(\_\_)** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Contrato de suministro ........................... | **(\_\_)** |  |  |

 |
| **No. DEL 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 CONTRATO** |  |
| **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** | Certificado de verificación de Acuerdo Marco de precios debidamente diligenciado y firmado.  |  |  |  |
| **4** | Estudio previos y de conveniencia |  |  |  |
| **5** | Análisis del Sector, análisis de costos y estudio del mercado sobre la necesidad, basado en investigaciones y teniendo en consideración los factores (económicos, sociales, tecnológicos, entre otros) que puedan influenciar en este, realizado por la dependencia que genera la necesidad, el cual deberá ser avalado por el Grupo de Análisis de Costos y Razonabilidad Financiera de Contratación conformado para tal fin (Resolución No. 087 de 2020). |  |  |  |
| **6** | Documentación precontractual: invitación o proyecto de pliegos, junto con sus respectivos anexos y avisos. |  |  |  |
| **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 |
| **7** | **PROCESO DE SELECCIÓN COMPLETO:** es decir invitación o proyecto de pliegos, avisos, observaciones, respuesta a observaciones, acta de aclaración de pliegos, pliegos definitivos, resolución de apertura, adendas, informes de evaluación, actas de comité, etc.). – Todos los documentos que se hayan generado por fuera de plataforma SECOP II. |  |  |  |
| **8** | Comunicado de aceptación de oferta (para mínima cuantía) o Acto de Adjudicación (Resolución). |  |  |  |
| **9** | Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio vigente, -ó- Personería Jurídica (si aplica- cuando el contratista sea una persona jurídica) |  |  |  |
| **10** | Nit-RUT (persona natural o jurídica y representante legal según sea el caso) |  |  |  |
| **11** | Copia de cédula de ciudadanía: de la persona natural o del representante legal si es persona jurídica, consorcio o unión temporal. |  |  |  |
| **12** | 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, consorcio o unión temporal. |  |  |  |
| **13** | Tarjeta profesional del proponente o representante (cuando aplique). |  |  |  |
| **14** | **Antecedentes** | Antecedentes fiscales (Persona natural y/o jurídica) |  |  |  |
| Antecedentes disciplinarios (Persona natural y/o jurídica) |  |  |  |
| Antecedentes judiciales - PONAL. (Persona natural/ Representante legal) |  |  |  |
| 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” |  |  |  |
| Fecha salida DAC para recolección de firmas y documentos para legalización. |  |
| Nombre de quien recibe por la dependencia |  |
|  |
| **17** | Anexo contractual o Comunicado de Aceptación de oferta | Fecha: |  |  |  |  |
| **18** | Registro de Compromiso  |  |  |  |
| **19** | Garantía Única de Cumplimiento (si aplica) |  |  |  |
| **20** | **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. |  |  |  |
| **21** | **Seguridad Social** | Certificado de Afiliación a Salud. |  |  |  |
| Certificado de Afiliación a Pensión |  |  |  |
| Certificado de Afiliación a ARL. |  |  |  |
| **22** | Certificado de Paz y salvo de parafiscales. |  |  |  |
| **23** | Certificado de Cuenta bancaria ó constitución Fiducia o Pat. Autónomo para licitación. |  |  |  |
|  |
| 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:** |
|  |
| **NOTA:** 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. |