|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESPACIO SOMBREADO PARA USO EXCLUSIVO DEL DAC** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DEPENDENCIA RESPONSABLE** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | C.C. o 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 o de Disponibilidad de Recursos (Según sea el caso) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **3** | Estudios previos y de conveniencia | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **4** | Análisis del Sector, análisis de costos y estudio del mercado sobre la necesidad, basado en investigaciones y, teniendo en consideración los factores que puedan influenciar (económicos, sociales, tecnológicos, entre otros), realizado por la dependencia que genera la necesidad | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **5** | Propuesta o cotización. | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **6** | RUT o NIT (Persona natural o jurídica y representante legal según sea el caso) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **7** | Copia de la cedula de ciudadanía de la persona natural o del representante legal si es persona jurídica | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **8** | Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio vigente | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **9** | Personas Naturales | | | Hoja de vida de función pública para personas naturales, debidamente actualizada junto con los soportes respectivos, conforme al perfil y condiciones requeridas en el  Estudio Previo **aprobada por la Subsecretaria de Talento Humano** | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| Personas Jurídicas | | | Hoja de vida de función pública para personas jurídicas, debidamente actualizada  junto con los soportes respectivos, conforme al perfil y condiciones requeridas en el Estudio Previo | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **10** | Copia de la libreta militar o certificación de definición de situación militar (Ley 780 de 2016) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **11** | 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) | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **12** | Certificado del Sistema Nacional Medidas Correctivas Policía Nacional “Ley 1801 de 2016” | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **13** | Certificado del Registro de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad (cuando aplique) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **14** | Certificado de idoneidad expedido por el Secretario de la dependencia que requiere la contratación | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **15** | Certificado de inexistencia expedido por la Subsecretaria de Talento Humano | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **16** | Tarjeta profesional (Cuando aplique) vigente y certificado de antecedentes profesionales | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **17** | Certificado de cuenta bancaria | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **18** | Resolución de Justificación para contratos de prestación de servicios “Artísticos” | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **NOMBRE DEL ABOGADO RESPONSABLE POR PARTE DE LA DEPENDENCIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **FIRMA SUPERVISOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **Fecha de recepción en el DAC** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Supervisor** | | | **DAC** | | **Observaciones** | |
| **19** | Anexo Contractual | | | | | | | 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. | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| Oficio de autorización de descuento de estampillas | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **23** | **Seguridad Social** | | Certificado de Afiliación a Salud. | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| Certificado de Afiliación a Pensión | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| Certificado de Afiliación a Riesgos Profesionales | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **24** | Certificado de Paz y salvo de parafiscales | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **25** | Certificado médico salud ocupacional (Decreto 1072 de 2015) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **26** | Certificado de Legalización | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **ETAPA CONTRACTUAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **27** | Acta de inicio (Cuando aplique) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **28** | Ampliación a garantía Única de Cumplimiento (Cuando aplique) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **29** | Informe mensual de actividades del contratista | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **30** | Certificación de cumplimiento parcial | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **31** | Comprobantes de egresos | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **32** | Modificatorios con sus anexos (adición y/o prorroga, cuando aplique) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **33** | Ampliación a garantía Única de Cumplimiento del modificatorio (Cuando aplique) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **ETAPA POST CONTRACTUAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **34** | Informe final de supervisión | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| **35** | Certificación final de cumplimiento | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | |  | |
| Fecha de recepción en el DAC | | | | | | | | |  | | | Nombre quien recibe DAC | | | | | | |  | | | | | |
| Fechadevoluciónadependenciasegunda(2°) revisión. | | | | | | | | |  | | | Nombre quien recibe Dependencia | | | | | | |  | | | | | |
| Fecha retorno al DAC | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación de garantía | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Fecha de legalización | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **OBSERVACIONES:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOTA: NOTA:** Los documentos deberán entregarse en el Departamento Administrativo de Contratación por parte de la Dependencia de la siguiente manera y conforme a la circular vigente:   1. Los documentos de la Etapa Precontractual deberán radicarse para revisión a través de medio electrónico en el orden establecido en la presente lista de chequeo (para revisión jurídica y publicación del proceso de contratación). 2. El expediente contractual será hibrido y estará conformado simultáneamente por documentos electrónicos generados en la plataforma SECOP II y por todos aquellos documentos generados por la Entidad por fuera de plataforma. 3. Para legalización se deberá radicar todo el expediente contractual en medio físico y electrónico en el orden establecido en la presente lista de chequeo de acuerdo a su secuencia cronológica, en carpeta corriente, tamaño oficio, sin membrete, con gancho plástico y sin marcar (Para legalización y archivo). La foliación deberá realizarse de manera consecutiva y hasta 200 folios por carpeta y deberá numerarse en la parte superior derecha a lápiz. 4. Las dependencias serán las responsables de alimentar el expediente contractual en todas sus etapas.   **Cada carpeta que se entregue deberá cumplir con las condiciones fijadas en la Ley General de Archivo.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |