
	FORMATO			
	LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS CONTRACTUALES – PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
	Código: AB-FT-07	Versión: 2	Fecha: 23/02/2021	

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA				
NOMBRE DEL CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	No. CONTRATO	CLASE DE CONTRATO	FECHA
	C.C. o NIT:			
ETAPA DE PLANEACIÓN		CUMPLE		NO APLICA
		SI	NO	
1. Solicitud Certificado Plan Anual de Adquisiciones (FIRMADA)				
2. Certificado Plan Anual de Adquisiciones (FIRMADO)				
3. Certificado de Inexistencia o Insuficiencia de Personal (FIRMADO)				
4. Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP (FIRMADA).				
5. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – C.D.P. (FIRMADO).				
6. Estudios y Documentos Previos, suscritos por el Subdirector de la dependencia donde surja la necesidad o por el Secretario General, según el caso.				
ETAPA PRE CONTRACTUAL		CUMPLE		NO APLICA
		SI	NO	
1. Hoja de Vida registrada en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP).				
2. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía.				
3. Fotocopia de la Tarjeta Profesional o certificado en trámite.				
4. Soportes Formación Académica – (Diplomas o Actas de Grado).				
5. Soportes Experiencia Laboral – (Certificaciones).				
6. Certificado del Registro Único Tributario (RUT).				
7. Certificación de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría).				
8. Certificación de Antecedentes Fiscales (Contraloría).				
9. Certificado de Antecedentes Judiciales (Policía).				
10. Constancia de afiliación al Sistema de Seguridad Social (Persona Natural).		SALUD		
		PENSION		
11. Planillas de Pagos de Parafiscales o Certificación del Revisor Fiscal, o en su defecto Representante Legal.				

	FORMATO			
	LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS CONTRACTUALES – PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
	Código: AB-FT-07	Versión: 2	Fecha: 23/02/2021	

12. Examen de Salud Ocupacional (existencia del documento).			
13. Formato Diligenciado de Bienes y Rentas			
14. Certificado de Existencia y Representación Legal (Cámara de Comercio) para Personas Jurídicas.			
15. Carta de Manifestación Expresa en la que declare bajo la gravedad del juramento, el no estar incurso en INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES (FIRMADA).			
16. Certificado de Idoneidad (FIRMADO)			
17. Acto Administrativo de Justificación Cont. Directa. (No aplica para prestación de servicios profesionales)			
REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PRECONTRACTUALES: (Oficina Jurídica)	REVISADO POR:	Vo. Bo.:	
	(FIRMA)	(FIRMA)	
	(NOMBRE)	(NOMBRE)	

GARANTÍAS		Nombre de la Aseguradora:			
		No. de la Póliza:			
AMPAROS		VALOR ASEGURADO	PLAZO	VIGENCIA	FECHA DE EXPEDICIÓN
Cumplimiento		\$0.00			
Anticipo / Pago Anticipado		\$0.00			
Prestaciones Sociales		\$0.00			
Calidad del Servicio		\$0.00			
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes y Equipos		%0.00			
Otros		%0.00			
REVISIÓN - APROBACION DE PÓLIZAS: (Oficina Asesora de Dirección)		REVISADO POR:		Vo. Bo.:	
		(FIRMA)		(FIRMA)	
		(NOMBRE)		(NOMBRE)	

	FORMATO			
	LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS CONTRACTUALES – PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
	Código: AB-FT-07	Versión: 2	Fecha: 23/02/2021	

ETAPA DE LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL	CUMPLE		NO APLICA
	SI	NO	
Memorando para publicación en el SECOP			
Memorando para Registro Presupuestal			
Memorando para Asignación de Supervisión			
Registro Presupuestal			
ARL			
Aprobación de Póliza de Garantía			
Acta de Inicio			
Acta designación de Supervisor o Interventor			
Acta que apruebe la modificación de las garantías			

VERIFICACION ETAPA DE LEGALIZACION Y EJECUCION DEL CONTRATO: (Secretaria Oficina Jurídica)	REVISADO POR:
	(FIRMA)
	(NOMBRE)

Liquidación (POST CONTRACTUAL)	Fecha:
Interventor y/o Supervisor que suscribió el Acta de Liquidación:	
Firmada por el contratista: SI___ NO___	Firmada por el Supervisor: SI___ NO___
Firmada por el Director: SI___ NO___	

OBSERVACIONES	

Verificación existencia y firmas de Acta de liquidación: (Auxiliar de archivo)	VERIFICÓ:	Vo. Bo.
	(FIRMA)	(FIRMA)
	(NOMBRE)	(NOMBRE)