# LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTOS DE CONTRATACIÓN DIRECTA

| 1. CÓDIGO CONTRATACIÓN PÚBLICA: | 1001 | 12 | C1 | CD | 2021 | |
|---|---|---|---|---|---|---|

**2. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN PÚBLICA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE CONTRATACIÓN: | CONTRATACIÓN DIRECTA / PRESTACION DE SERVICIOS | | | | |
| OBJETO: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) PARA APOYAR LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DEL MUNICIPIO BELLO, EN LOS PROCESOS QUE SE ASIGNEN ANTE LAS DIFERENTES INSTANCIAS JUDICIALES Y APOYAR JURIDICAMENTE LA GESTIÓN CONTRACTUAL Y DEMÁS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS QUE LE SEAN ENCOMENDADAS POR LA SECRETARÍA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE BELLO. | | | | |
| PLAZO | DOS (02) MESES | | | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: | 10.000.000 | % DE ANTICIPO | | VALOR ANTICIPO: | N/A |
| Nº DISPONIBILIDAD Y CÓDIGO PRESUPUESTAL: | 865 CÒDIGO 729 | | | FECHA APROBACIÓN DISPONIBILIDAD | 2021/09/15 |
| CONTRATISTA: | VIOLED SOLEYDE ROLDAN ESPINAL C.C. Nº21.468.201 | | | | |
| SUPERVISOR: | ROSA INES SANTA BLANDON | | | INTERNO | |
| IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR | 43.707.268 | | | | |

**3. ETAPA PRECONTRACTUAL: APROBADA POR EL COMITÉ DE CONTRATACION-RESPONSABLE: SECRETARIO Y ABOGADO DE LA DEPENDENCIA**

| Nº | DEL CONTRATISTA | Marque con X | FECHA aaaa/mm/dd | Nº | DEL CONTRATO | Marque con X | FECHA aaaa/mm/dd |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CERTIFICADO DE TALENTO HUMANO | X | | 4 | ESTUDIO DEL SECTOR | X | |
| 2 | JUSTIFICACION O ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD | X | | 5 | CERTIFICACION BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS O CERTIFICACION DE GASTOS DE | X | |
| 3 | VºBº DEL COMITÉ DE CONTRATACION (FORMATO F-GJ-09) | X | | 6 | | | |

**4. ETAPA CONTRACTUAL: RESPONSABLE SECRETARIO Y ABOGADO DE LA DEPENDENCIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | PROPUESTA | X | | 18 | CERTIFICACIONES ACADEMICAS | X | |
| 8 | COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | X | | 19 | CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA | X | |
| 9 | COPIA DEL RUT | X | | 20 | CERTIFICACION ANTECEDENTES SEGÚN CARRERA PROFESIONAL QUE | X | |
| 10 | CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL | N/A | | 21 | TARJETA PEROFESIONAL SEGÚN CARRERA PROFESIONAL QUE APLIQUE | X | |
| 11 | CONTRALORIA | X | | 22 | ACEPTACION DE LA PROPUESTA | X | |
| 12 | PROCURADURIA | X | | 23 | DESIGNACION SUPERVISION | X | |
| 13 | ANTECEDENTES JUDIALES | X | | 24 | MINUTA DEL CONTRATO | X | |
| 14 | CERTIFICADO MEDIDAS CORRECTIVAS | X | | 25 | SOLICITUD DE REGISTRO PRESPUESTAL | X | |
| 15 | TARJETA MILITAR | N/A | | 26 | APROBACION DE POLIZAS | N/A | |
| 16 | EXAMEN PREOCUPACIONAL | X | | 27 | HOJA DE VIDA FUNCION PUBLICA | X | |
| 17 | CONSTANCIA DE AFILIACION AL SGSI (PENSION Y SALUD) | X | | 28 | CERTIFICADO REGISTRO SECOP II | X | |

**5. DOCUMENTOS RESPONSABLE: SUPERVISOR**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | CONSTANCIA DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL | X | | 29 | ACTA DE INICIO | X | |
| 28 | CONSTANCIA DE AFILIACION A RIESGOS LABORALES | X | | 30 | | X | |

| | | |
|---|---|---|
| | **LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTOS DE CONTRATACIÓN DIRECTA** | SC-CER143688 |

| | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE ABOGADO RESPONSABLE VERIFICACIÓN NUMERALES 1 AL 28** | **FECHA** | **FIRMA:** |
| **MARIA CAMILA ROJAS MARTINEZ** | | |
| **NOMBRE DEL SECRETARIO DE DESPACHO** | **FECHA** | **FIRMA:** |
| **HAROLD ALEXANDER GARCIA ALZATE** | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR** | **FECHA** | **FIRMA:** |
| **ROSA INES SANTA BLANDON** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN LEGALIZA** | **FECHA LEGALIZACIÓ** | **FIRMA:** |
| **HAROLD ALEXANDER GARCIA ALZATE** | | |
| **OBSERVACIONES DE LA ASESORÍA JURÍDICA** | | |

* Los Formatos señalados en algunos de los requisitos se encuentran disponibles en el SIG (BANDERA).
* Las casillas superiores (CÓDIGO CONTRATACIÓN), son desplegables y también deben ser diligenciadas, asi como como las
* Cuando no se requiera un documento se escribe N.A (Que quiere decir que No Aplica), tanto en el campo destinado para marcar con "X" como en el de la fecha.
*La información consignada en la presente Lista de Chequeo será la utilizada para completar los informes solicitados por los entes de control, y por lo tanto su veracidad y precisión es responsabilidad de cada ordenador del gasto.
*Las casillas inferiores deben ser diligenciadas en su totalidad (nombre completo, fecha y firma) del Ordenador del Gasto, Abogado Responsable de la Verificación y supervisor.