LISTA DE VERIFICACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS PARA MODIFICACIÓN O REACTIVACIÓN DE CONTRATO

Nombre, Nombre Identitario* o Razón social	*UT SJD FORTI 2024*	Contrato No. 249-2024	Fecha de Suscripción del Contrato: 05/12/2024
C.C. / NIT	*901.895.124-3*		
Directivo Área de Origen	*Víctor Hugo Quintero Marín*	*Abogado responsable del proceso de contratación (Corporativa)*	*Genny Marcela Lopez Mesa*

Situación que presenta el contrato:

MODIFICACIÓN	
ADICIÓN	
PRORROGA	X
ADICIÓN Y PRORROGA	
CESIÓN	

REACTIVACIÓN	

DOCUMENTO	RECIBIDO	NO RECIBIDO	NO APLICA
Memorando Solicitud.	**X**		
Formato 2311600-FT-228 Solicitud modificación contractual adición y prórroga	**X**		
Certificado de disponibilidad Presupuestal. *(Cuando aplique)*			**x**
Certificado de no estar en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM	**X**		
Pago de Seguridad Social/ Parafiscales (del mes inmediatamente anterior a suscribir el reinicio) *(Cuando aplique)*			**X**
Certificado del sistema de información de registro de sanciones e inhabilidades - SIRI vigente, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de la persona natural vigente.	X		
Certificado del Sistema de Información del Boletín de responsables Fiscales-SIBOR emitido por la Contraloría General de la Republica de la persona natural vigente.	X		
Certificado de Antecedentes Disciplinarios, expedido por la Personería de Bogotá D. C., de la persona natural vigente.	X		
Certificado de Antecedentes Judiciales de la persona natural emitido por la Policía Nacional vigente.	X		
Certificado de Antecedentes Disciplinarios de Abogados, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura no mayor a treinta (30) días Calendario, *(Cuando aplique)*			x
Certificado de Sanciones Vigentes para Abogados, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura no mayor a treinta (30) días Calendario, *(Cuando aplique)*			X
Constancia de no reporte en el Sistema de Registro Nacional de Medidas correctivas -RNMC- expedida por la Policía Nacional de Colombia.	X		
Relación de Pagos			x
Garantía Única, Aprobación y Validación (en caso de no ser aprobada en el SECOP II, se hará de manera física)	x		
Afiliación Arl	X		
Formato de Declaración de Conflictos de Interés			X

Firma del Profesional de la Dirección Corporativa que Reviso los Documentos: