

 UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL Ministerio de Educación	FORMATO	Código: FOR-GCT-028
	HOJA DE RUTA CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	Fecha: 03/09/2024
		Versión: 11
Proceso: Gestión contractual		

1. ESPACIO DILIGENCIADO POR LA DEPENDENCIA SOLICITANTE			
Dependencia Solicitante:	Subdirección de Asesorías y Extensión	Correo Electrónico:	sae@pedagogica.edu.co
Funcionario apoyo del proceso	Daniel Alejandro Munévar Gómez	Teléfono:	(601) 5941894-Ext. 601
Valor del Contrato:	\$ 5.400.0000	Cinco millones cuatrocientos mil pesos	
Nombre del Supervisor:	María Helena Rodríguez	# C.C	34.327.337
Correo Electrónico:	merodriguezs@upn.edu.co	Teléfono:	3262913356
Nombre del Contratista:	María Dominga Moreno	# C.C o NIT	35.604.728 De Quibdó.
Correo Electrónico:	masoni@hotmail.com	Teléfono:	
Marque con una "X" si aplica al contratista	¿Ha estado vinculado a la Universidad con anterioridad?	SI ☐ NO ☐	Vigencia ☐

2. ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL GRUPO DE CONTRATACIÓN			
Fecha de Recibo:	2/04/2025	Funcionario que Recibe:	Noreidy Andrea Castellanos M.

3. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS A ANEXAR PARA LA CONTRATACION EN SU RESPECTIVO ORDEN:				
ANEXOS POR LA DEPENDENCIA	Verificación			
	SI	NO	N/A	OK
1. Solicitud del Trámite contractual por medio del sistema de Correspondencia (Memorando)	☒	☐	☐	OK
2. Hoja de vida actualizada de la Función Pública SIGEP II con anexos. (firmado)	☒	☐	☐	OK
3. Formato Estudio de Previos (FOR-GCT-027) (Diligenciado y firmado)	☒	☐	☐	OK
4. Formato Términos de Referencia para Contratos u Ordenes (FOR-GCT-008) (Diligenciado y firmado)	☒	☐	☐	OK
5. Formato Oferta de Servicios (FOR-GCT-025) (Diligenciado y firmado)	☒	☐	☐	OK
6. Formato Aceptación de Términos (FOR-GCT-026) Contratista, firmado.	☒	☐	☐	OK
7. Constancia de no existencia de personal (Subdirección de Personal).	☒	☐	☐	OK
8. Certificado de Disponibilidad Presupuestal (firmado).	☒	☐	☐	OK
9. Certificado de Afiliación vigente o Formulario de Afiliación como cotizante Independiente a EPS (30 Días)	☒	☐	☐	OK
10. Certificado de Afiliación vigente como cotizante a Pensiones (30 Días)	☒	☐	☐	OK
11. Autorización de Pago o Abono a Cuenta (FOR-GFN-047)	☒	☐	☐	OK
12. Copia Registro Único Tributario (RUT) para personas naturales (Actualizada Actividad económica según objeto del contrato)	☒	☐	☐	OK

13. Copia de la cédula de ciudadanía / cedula de extranjería / (en caso de extranjeros presentar visa de trabajo)	☒	☐	☐	OK
14. Copia de la Tarjeta Profesional (150%). (Si Aplica)	☐	☐	☒	N/A
15. Copia de la Libreta militar o certificación que acredite tener resuelta la situación militar (Excepto para hombres mayores de cincuenta años). (En caso de que aplique).	☐	☐	☒	N/A
16. Copia del Convenio o contrato Interadministrativo (en caso de que la contratación se derive de cualquiera de ellos)	☒	☐	☐	OK
17. Certificado Exámenes Médicos Ocupacionales (sin exceder 36 meses a la solicitud de contratación)	☒	☐	☐	OK
18. Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)	☒	☐	☐	OK
19. Registro SECOP II.	☒	☐	☐	OK
20. Es una persona en situación de discapacidad. (Seleccionar en la casilla)	NO			
21. ¿Actualmente cuenta con ARL? (Si la respuesta es "SI", deberá anexar el respectivo certificado de afiliación, descargado en línea o expedido por la entidad o planilla de pago que lo evidencie).	SI	☐	NO	☒
Indique cual: <u>(Nombre de Administradora de Riesgos Laborales)</u>				
4. OBSERVACIONES DE DEVOLUCIÓN				