Escuela Superior de Administración Pública

LISTA DE CHEQUEO INGRESO DE BIENES

DOCUMENTOS DE REFERENCIA: PT-A-GA-05

DEPENDENCIA:	**DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO**
NOMBRE RESPONSABLE DEPENDENCIA:	**ALBA LUCIA MARIN ZULUAGA**
NOMBRE DEL PROVEEDOR	**SOLUCIONES ASESORÍAS Y GESTIONES AVANZADAS S.A.S**
# DE CONTRATO - ORDEN DE COMPRA U OTRO	**979 DE 2022**
FECHA ENTREGA DOCUMENTOS:	**27/12/2022**

ORDEN DE COMPRA O CONTRATO		**DONACION**		**COMODATO**		**REPOSICION**		**CONVENIOS**		**INDEMNIZACION**	
LISTA	**CHECK LIST**	**LISTA**	**CHECK LIST**	**LISTA**	**CHECK LIST**	**LISTA**	**CHECK LIST**	**LISTA**	**CHECK LIST**	**LISTA**	**CHECK LIST**
COPIA CONTRATO		ACTA DE COMITÉ DE APROBACIÓN DE LA DONACIÓN		ACTA DE COMITÉ DE APROBACIÓN DEL COMODATO		DENUNCIO		COPIA CONVENIO		ACTA	
ORDEN DE COMPRA		APROBADO DIRECCION NACIONAL		CONTRATO COMODATO		SOLICITUD ESCRITA A LA SUBDIRECCIÓN ADMIN Y FIN DEL RESPONSABLE DE LOS BIENES FALTANTES.		ACTA DE ENTREGA		RUT	
ACEPTACION DE LA OFERTA	**X**	FACTURA		ACTA DE ENTREGA		AUTORIZACIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN ADM Y FIN PARA QUE SE HAGA LA REPOSICIÓN		RESPONSABLE DEL INVENTARIO		FACTURA	
RUT	**X**	RELACION BIENES VALORADOS		RESPONSABLE DEL INVENTARIO		INFORME DE PÉRDIDA		RUT		RECIBIDO A SATISFACION	
RECIBIDO A SATISFACION	**X**	RUT		RUT		CONCEPTO DEL ÁREA TÉCNICA		RECIBIDO A SATISFACION			
FACTURA	**X**	RECIBIDO A SATISFACION				ACTA DE ENTREGA		FACTURA			
CDP	**X**					RECIBIDO A SATISFACION					
RP	**X**					RELACION BIENES VALORADOS					
**DOCUMENTOS DE GARANTÍA						**DOCUMENTOS DE GARANTÍA					
*Compra para distribución Nacional						FACTURA					

OBSERVACION:
SE DEBE CUMPLIR CON TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS EN ESTE LISTADO SEGÚN EL TIPO DE INGRESO; COMPRA O CONTRATO, DONACION, COMODATO, REPOSICION, CONVENIOS O INDEMNIZACION,
***CUANDO LA COMPRA SEA PARA DISTRIBUCIÓN NACIONAL, SE REQUIERE ANEXAR UN DOCUMENTO EXCEL CON LA DISTRIBUCIÓN DE LOS BIENES ADQUIRIDOS PARA CADA SEDE TERRITORIAL.**
****EXCEPTO PARA BIENES DE CONSUMO.**

OBSERVACIONES GENERALES:

Responsable entrega documentos
Nombre: ALBA LUCIA MARIN ZULUAGA
C.C. 51.890.841
CONTRATISTA ___ FUNCIONARIO ___ X
Firma: _____

Responsable inventarios
Nombre:
C.C
Firma: _____

NOTA DE DEVOLUCION: _____

FECHA DEVOLUCION: _____