LISTA DE CHEQUEO MODIFICACIÓN CONTRATO 4600104804 de 2025

SOLICITUD: MODIFICACIÓN 02
Contrato N°: 4600104804 DE 2025

Objeto: PRESTAR SERVICIOS DE PARA LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN MIGRANTE, RETORNADA Y REFUGIADA EN EL DISTRITO DE MEDELLIN

Supervisor: MARIA VICTORIA BRAM MORA

Dependencia Interesada: SECRETARIA INCLUSION SOCIAL Y FAMILIA

Fecha de Recibo		**Fecha de Devolución**	**Nueva fecha de recibo**		
N	**DOCUMENTOS**	**FIRMA RESPONSABLE**	**APORTA**	**NO APORTA**	**OBSERVACIÓN**
1.	Formato FO-Solicitud de modificación, en donde se registre la información sobre el estado actual del contrato y se justifique detalladamente la necesidad de la adición, de la ampliación, la modificación, suspensión o reanudación. (Incluir cambios en cronogramas, cambio de rubros, actividades, perfiles, obligaciones y demás, según el caso concreto), se debe presentar en el formato dispuesto en Isolución de acuerdo a la última versión publicada en el sistema de Gestión de Calidad.	Firma: Supervisor o Interventor	**X**		
2.	Solicitud del Ordenador del Gasto dirigida al contratista donde le manifieste la necesidad de modificar el contrato (adición, ampliación y/o modificación). **Cuando la solicitud la hace la entidad por necesidad del servicio.**	Firma: Ordenador del Gasto	**X**		
2.1	Escrito del contratista en donde manifieste la voluntad de realizar la modificación (adición, ampliación y/o modificación) solicitada por el Ordenador del Gasto.	Carta en membrete del Contratista, firmada por el Representante Legal	**X**		
3.	Solicitud del contratista dirigido al Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, donde manifieste la necesidad de modificar el contrato (adición, ampliación y/o modificación). **Cuando la solicitud la hace el contratista por necesidad del servicio.**	Carta en membrete del Contratista, firmada por el Representante Legal		**X**	

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (+57) 604 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

4.	• Anexar el documento de consulta de Responsables Fiscales, Inhabilidades e Incompatibilidades de la Procuraduría y Contraloría, el de Antecedentes Judiciales de la Policía Nacional. Consultas de la persona natural, Representante Legal y jurídica, vigente. • Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal • Consulta de Inhabilidades de delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018) del representante legal • Consulta de NO estar Inscrito en el registro de deudores alimentarios Morosos – REDAM del representante legal.	Se pueden bajar de la página de internet.	**X**		
5.	CDP (Sólo para adición)	Sin firma	**X**		
5.1	Estudio de Costos, resumen y detalle, adicionalmente pantallazo del PAC donde se muestre distribución de acuerdo a la forma de pago propuesta en la Adición. (Sólo para adición)	Firma: quien elaboró los costos y el supervisor.	**X**		
5.2	Propuesta económica inicial			**X**	
6.	Análisis de Riesgos, en el evento de que se requiera aumentar actividades complementarias no contempladas en los estudios previos y estas puedan generar riesgos diferentes a los contemplados.	Firma: Logístico, Jurídico y Técnico.		**X**	
7.	Copia del acta del Comité Interno de Planeación de la dependencia interesada, con la propuesta de modificación al contrato (modificación, prórroga, adición), con firma de sus miembros y asistentes.	Copia de firmas en lista de asistencia	**X**		
8.	En caso de modificación en la Representación Legal, aportar certificado o documento equivalente que acredite el nuevo Representante Legal	N/A		**X**	
9.	Cuando sean contrato con Recursos de Presupuesto Participativo, adjuntar copia de Resolución o acta de priorización de la Comunidad, donde conste que aprueban o solicitan la adición o modificación de los recursos.	Con firmas de los competentes.		**X**	

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (+57) 604 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

Se les recuerda verificar los formatos en ISOLUCIÓN, con el fin de que sea enviada la última versión

Firma de quien entrega: (debe ser el supervisor principal y en su ausencia el supervisor suplente)



MARIA VICTORIA BRAM MORA
Maria.bram@medellin.gov.co