HOJA DE VERIFICACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS PARA CONTRATACIÓN DIRECTA (PERSONA NATURAL)			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE FUTURO CONTRATISTA	DIANA PATRICIA MERCHÁN PÁRAMO	CONTRATO N°	CPS-20-2026
C.C./ NIT.	1.070.966.400 Facatativá		

	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	RESPONSABLE	CUMPLE (Revisión documental desde el punto de vista legal, abogado responsable de la Contratación)	
	ETAPA PRECONTRACTUAL		SI	NO
1	SOLICITUD DE CONTRATACIÓN	Área solicitante	X	
2	CERTIFICACION DE PLANEACION DEL CODIGO BPIN	Área solicitante	X	
3	CERTIFICACIÓN DE INSUFICIENCIA DE PERSONAL	Área solicitante	X	
4	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Área solicitante	X	
5	AUTORIZACIÓN DE OBJETOS IGUALES (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)	Área solicitante	N/A	
6	ESTUDIOS PREVIOS (Debe incluirse el análisis del sector y matriz de riesgos)	Área solicitante	X	
7	PROPUESTAS PRESENTADAS (SI APLICA)	Área solicitante	X	
8	FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE PERSONA NATURAL SIGEP II CON TODOS LOS SOPORTES VALIDADOS POR EL ÁREA SOLICITANTE.	Área solicitante	X	
9	PANTALLAZO DE LA PUBLICACIÓN DE DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS A TRAVÉS DE LA PÁGINA DEL SIGEP II	Área solicitante	X	
10	FORMULARIO DE CONFLICTOS DE INTERÉS DEL SIGEP II	Área solicitante	X	
11	PUBLICACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTO DE RENTA A TRAVÉS DE LA PÁGINA DEL SIGEP (SI APLICA)	Área solicitante	N/A	
12	FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Área solicitante	X	
13	LIBRETA MILITAR (SI APLICA)	Área solicitante	N/A	
14	TARJETA PROFESIONAL (SI A ELLO HUBIERE LUGAR) TARJETA DE ENTRENADOR	Área solicitante	X	
15	CERTIFICACIÓN DE VIGENCIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y/O ANTECEDENTES PROFESIONALES MATRICULA PROFESIONAL (SI APLICA)	Área solicitante	N/A	
16	EXAMEN MEDICO PRE OCUPACIONAL CON UNA VIGENCIA NO MAYOR A 3 AÑOS	Área solicitante	X	
17	CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN O DE PAGO DE EPS Y FONDO DE PENSIONES NO MAYOR A UN MES	Área solicitante	X	
18	CERTIFICACIÓN BANCARIA ACTUALIZADA	Área solicitante	X	
19	FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)	Área solicitante	X	
20	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN VIGENTE	Área solicitante	X	
21	ANTECEDENTES PENALES Y JUDICIALES EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL	Área solicitante	X	
22	VERIFICACIÓN BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES	Área solicitante	X	
23	VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS	Área solicitante	X	
24	VERIFICACIÓN INHABILIDADES DE DELITOS SEXUALES	Área solicitante	X	
25	REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS			
26	CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	Área solicitante	X	
27	PANTALLAZO DEL SECOP 2 DEL REGISTRO DE LA CONTRATACIÓN EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES INCLUYENDO LA VERSIÓN DE ESTE	Área solicitante	X	
28	AUTORIZACIÓN DE TRATAMENTO DE DATOS	Area solicitante	X	

	ETAPA CONTRACTUAL (APLICA PARA PERSONA NATURAL)	RESPONSABLE	SI	NO
2	CONTRATO DEBIDAMENTE SUSCRITO O ANEXO DE CONDICIONES CONTRACTUALES EN CASO DE HABERSE SUSCRITO EN SECOP II	Abogado responsable		
3	REGISTRO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CRP)	Auxiliar administrativo y Abogado responsable		
4	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL EN FÍSICO (De haberse suscrito en SECOP I) o VERIFICACIÓN DEL MISMO EN LA PLATAFORMA, EN CASO DE QUE SEA EN SECOP II	contratista y supervisor del contrato		
5	PÓLIZA EN FÍSICO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO (De haberse suscrito en SECOP I) o VERIFICACIÓN DE LAS MISMAS EN LA PLATAFORMA, EN CASO DE QUE SEA EN SECOP II, si aplica	contratista y supervisor del contrato		
7	ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS.	Abogado responsable		
9	ACTA DE INICIO (SI APLICA)	Área solicitante		
10	MANIFESTACIÓN EXPRESA CON SUS SOPORTES	contratista y supervisor del contrato		
11	ACTA DE SUSPENSIÓN (SI APLICA)	Área solicitante		
12	ACTA DE REINICIO (SI APLICA)	Área solicitante		
13	CESIÓN DEL CONTRATO (SI APLICA)	Abogado responsable		
14	MODIFICACIÓN DE PÓLIZAS (EN CASO DE DARSE MODIFICACIONES CONTRACTUALES)	Abogado responsable		
15	OTROS			

ADICIÓN Y/O PRÓRROGA	RESPONSABLE	CUMPLE No. 1		CUMPLE No. 2		CUMPLE No. 3	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO

1	SOLICITUD DE ADICIÓN /PRÓRROGA/ MODIFICACIÓN.	Área solicitante						
2	INFORME DE SUPERVISIÓN	Área solicitante						
3	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (SI HUBIERE LUGAR).	Área solicitante						
4	JUSTIFICACIÓN DE PRÓRROGA O ADICIÓN.	Área solicitante						
5	DOCUMENTO DE MODIFICACIÓN DEBIDAMENTE SUSCRITO O ANEXO DE MODIFICACIÓN	Área solicitante						
6	MODIFICACIÓN DE PÓLIZA Y ARL (EN CASO DE REQUERIRSE	Área solicitante						

	ETAPA POS CONTRACTUAL (APLICA PARA PERSONA NATURAL O JURÍDICA)	RESPONSABLE	SI	NO
1	TRAMITE NOTARIAL PARA LA CESIÓN DE LOS DERECHOS DE AUTOR (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)	Área solicitante		
2	PAZ Y SALVO DEBIDAMENTE SUSCRITO	Área solicitante		
3	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN (SI APLICA)	Área solicitante		
4	ACTA DE LIQUIDACIÓN SUSCRITA POR LAS PARTES (SI APLICA)	Abogado responsable		
5	MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA (SI HUBIERE LUGAR A ELLO)	Área solicitante		
6	ACTA DE CIERRE DEL EXPEDIENTE CONTRACTUAL	Área solicitante		

	INFORMES DE EJECUCIÓN / ORDENES DE PAGO	N° de informe	soportes (si los menciona el informe)	Orden de pago de cada informe (si aplica)	Nombre del responsable de archivo de los documentos en expediente contractual
1	Informes completos de los periodos ejecutados junto con la orden de pago (incluir en estos informes los soportes, si a ello hubiere lugar) ***Nota:** el área solicitante es responsable del envió de los documentos mencionados en esta etapa.		si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	
			si/no	si/no	

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE REVISIÓN ETAPA PRECONTRACTUAL (SOLICITANTE):	RESPONSABLE REVISIÓN ETAPA CONTRACTUAL (ABOG. RESPONSABLE DE LA CONTRATACIÓN):	RESPONSABLE DE ARCHIVO DE LOS DOCUMENTOS EN EXPEDIENTE CONTRACTUAL (SI APLICA):
NOMBRE: Sanay C	**NOMBRE:** DOC CUFINO	**NOMBRE:**
CARGO:	**CARGO:**	**CARGO:**
DEPENDENCIA:	**DEPENDENCIA:**	**DEPENDENCIA:**