FORMATO DE VERIFICACIÓN COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA
REQUISITOS JURÍDICOS

NOMBRE DE LA ENTIDAD A VERIFICAR:	ASOCIACION DE PRODUCTORES AGRICOLAS Y PECUARIOS DE LA AMAZONIA "HERENCIA AMAZONICA"
NIT DE LA ENTIDAD A VERIFICAR:	901916285-2
ZONA:	738-A

	DOCUMENTOS A VERIFICAR	VERIFICACIÓN PRELIMINAR			VERIFICACIÓN DEFINITIVA		
		CUMPLE (X)	NO CUMPLE (X)	N/A (X)	CUMPLE (X)	NO CUMPLE (X)	N/A (X)
2.1	**Manifestación de interés** en celebrar el o los contrato(s) de aporte, mediante el diligenciamiento y entrega del formato que se anexa a esta invitación, firmada por el Representante legal.	X			X		
2.2	**Fotocopia de la cédula** de ciudadanía del representante legal o apoderado que suscribe la manifestación de interés.	X			X		
2.3	**Certificado de Existencia y Representación Legal o su documento equivalente** expedido por la autoridad según la naturaleza de la organización, con el cual acredite la existencia de la personería jurídica y la persona que ejerce su representación legal. Este documento debe tener fecha de expedición no superior a treinta (30) días anteriores a la fecha del plazo máximo para presentar la documentación. Mediante este documento se debe acreditar que: i) la duración de la persona jurídica que no debe ser inferior al plazo definido para la ejecución del contrato a celebrar y un año más; ii) el representante legal que suscribe la manifestación de interés tiene la facultar para comprometer a la persona jurídica en los términos de esta invitación; iii) el objeto social de la persona jurídica está relacionado con la promoción o desarrollo de actividades agrícolas o agropecuarias o el suministro de alimentos, y que iv) la persona jurídica no se encuentra incursa en algunas de las causales de disolución y/o liquidación.	X			X		
2.4	**Estatutos vigentes y acta de aprobación de estos** por parte del máximo órgano de administración de la persona jurídica	X			X		
2.5	Autorización expresa por parte del órgano directivo competente, cuando exista limitación del representante legal de la persona jurídica para contratar (cuando aplique).			X			X
2.6	Certificación o Resolución de Inscripción expedida por el Ministerio del Interior en la cual se acredite la inscripción del grupo en el Registro de Cabildos y Asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas (cuando aplique según la naturaleza de la organización).			X			X
2.7	Certificación o Resolución expedida por el Ministerio del Interior en la cual se acredite la inscripción en el Registro Único de Consejos Comunitarios y Organizaciones de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizal y Palenqueras (cuando aplique según la naturaleza de la organización).			X			X
2.8	Certificado del Registro Único Comunal expedido por la Dirección para la Democracia, la Participación Ciudadana y la Acción Comunal del Ministerio del Interior en donde conste la calidad de organismo comunal (cuando aplique según la naturaleza de la organización).			X			X
2.9	**Certificado de otorgamiento o reconocimiento de la personería jurídica para pertenecer al Sistema Nacional de Bienestar Familiar o licencia de funcionamiento.** Para la celebración del contrato se validará previamente que la personería otorgada o reconocida o la licencia se encuentre vigente y no este cancelada o suspendida.	X			X		
2.10	**Certificado de encontrarse al día en el pago de los aportes a seguridad social** de los últimos 6 meses en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003, firmado por el Revisor Fiscal o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal.	X			X		
2.11	En caso de contar con **Revisor Fiscal, se deberá anexar copia del documento de identificación, de la tarjera profesional y certificación de antecedentes** de la junta central de contadores vigente.			X			X
2.12	**Formato de declaraciones para la celebración del contrato o convenio**, diligenciado y firmado por el representante legal. Se anexa formato.	X			X		
2.13	**Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal (Contraloría) del representante legal y de la persona jurídica,** dichos documentos serán verificados por la entidad (fecha de consulta no mayor a 30 días).	X			X		
2.14	**Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría) del representante legal y de la persona jurídica**, dichos documentos serán verificados por la entidad (fecha de consulta no mayor a 30 días).	X			X		
2.15	**Consulta de antecedentes judiciales (Policía Nacional de Colombia) del representante legal**, dichos documentos serán verificados por la entidad (fecha de consulta no mayor a 30 días)	X			X		
2.16	**Consulta del Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal y de la persona jurídica**, dichos documentos serán verificados por la entidad (fecha de consulta no mayor a 30 días)	X			X		
2.17	**Certificación de Registro de Deudores Alimentarios Morosos** vigente del representante legal (REDAM)	X			X		

OBSERVACIONES VERIFICACIÓN PRELIMINAR:	OBSERVACIONES VERIFICACIÓN DEFINITIVA:
Cumple con lo estipulado	Cumple con lo estipulado
CONCEPTO GENERAL DE LA VERIFICACIÓN PRELIMINAR: LA ENTIDAD **901916285-2** **CUMPLE** **CON LOS REQUISITOS JURÍDICOS**	CONCEPTO GENERAL VERIFICACIÓN DEFINITIVA LA ENTIDAD **901916285-2** **CUMPLE** **CON LOS REQUISITOS JURÍDICOS**

FORMATO DE VERIFICACIÓN COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA
REQUISITOS FINANCIEROS

NOMBRE DE LA ENTIDAD A VERIFICAR:	ASOCIACION DE PRODUCTORES AGRICOLAS Y
NIT DE LA ENTIDAD A VERIFICAR:	901916285-2
ZONA:	738-A

	DOCUMENTOS A VERIFICAR	VERIFICACIÓN PRELIMINAR			VERIFICACIÓN DEFINITIVA		
		CUMPLE (X)	NO CUMPLE (X)	N/A (X)	CUMPLE (X)	NO CUMPLE (X)	N/A (X)
2.18	**Estado de situación financiera (ESF) cierre contable año 2024 comparativo año 2023**, aprobados por la Asamblea general y firmados por el Representante Legal y del Contador, indicando el número de tarjeta profesional y el Revisor Fiscal (si aplica) indicando el número de tarjeta profesional.	X			X		
2.19	**Estado de actividades (EA) o Estado de Resultado Integral del periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2024 comparativo año 2023**, aprobados por la Asamblea general y firmados por el Representante Legal y el Contador, indicando el número de tarjeta profesional y el Revisor Fiscal (si aplica) indicando el número de tarjeta profesional.	X			X		
2.20	**Notas a los estados financieros 2024** elaboradas de acuerdo con la Sección 8 de las NIIF. Las notas a los estados financieros deben registrar al grupo NIIF al cual pertenece la entidad y revelar los conceptos de las variaciones de las cuentas más representativas de los estados financieros.	X			X		
2.21	**Certificado de los estados financieros** debidamente firmados por el Representante Legal indicando el número del documento de identidad y el Contador Público con la indicación del número de tarjeta profesional. Este certificado debe ir acompañado de copia del documento de identificación, de la tarjera profesional y certificación de antecedentes de la junta central de contadores vigente del contador.	X			X		
2.22	Dictamen del Revisor Fiscal (cuando aplique) donde indique el número de cédula y de tarjeta profesional del contador público.						
2.23	Acta del máximo órgano administrativo con aprobación de los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2024.	X			X		

ANÁLISIS INDICADORES CAPACIDAD FINANCIERA

VERIFICACIÓN PRELIMINAR		VERIFICACIÓN DEFINITIVA	
ACTIVO CORRIENTE	$ 84.661.189,00	ACTIVO CORRIENTE	$ 84.661.189,00
PASIVO CORRIENTE	$ 57.782.000,00	PASIVO CORRIENTE	$ 57.782.000,00
ACTIVO TOTAL	$ 141.331.189,00	ACTIVO TOTAL	$ 141.331.189,00
PASIVO TOTAL	$ 57.782.000,00	PASIVO TOTAL	$ 57.782.000,00

INDICADOR	FORMULACIÓN DEL CÁLCULO	INDICADOR MÍNIMO	VERIFICACIÓN PRELIMINAR		VERIFICACIÓN DEFINITIVA	
Liquidez	Activo corriente / pasivo corriente	Mayor o igual 0,75	1,47	CUMPLE	1,47	CUMPLE
Endeudamiento	Pasivo Total / Activo Total	Menor o igual 0,8	0,41	CUMPLE	0,41	CUMPLE

RESULTADO CAPACIDAD FINANCIERA MÍNIMA REQUERIDA	CUMPLE

ANÁLISIS CAPACIDAD OPERATIVA

RANGO DONDE EL INTERESADO QUEDA HABILITADO	RANGO	ÍNDICEDE LIQUIDEZ (veces)	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	CAPACIDAD OPERATIVA MÁXIMA EN SMMLV
		Mínimo	Máximo	Hasta
	1	>= 0,75	<= 0,80	2500 SMMLV
	2	>= 0,85	<= 0,70	3500 SMLMV
RANGO 3	3	>= 1	<= 0,60	3501 SMLMV hasta 4500

ITEM	FORMULACIÓN DEL CÁLCULO	CAPACIDAD OPERATIVA MÁXIMA EN SMMLV	VALOR POR EJECUTAR CONTRANTOS VIGENTES	PRESUPUESTO CONTRATO (SMMLV 2026)	(A) CAPACIDAD DEL PROPONENTE
Capacidad del proponente	Capacidad operativa del proponente - Valor por ejecutar de los contratos en ejecución (todo el SMMLV)	4.500,00		-	4.500,00

VALOR DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE SUSCRIBIR	**$ 434.572.249**
(B) CONTRATO QUE SE PRETENDE SUSCRIBIR (SMMLV 2026)	**248**
CAPACIDAD DEL PROPONENTE (A-B)	**4.252**

¿El proponentes cuenta con capacidad igual o mayor al valor del contrato que se pretende suscribir?	**CUMPLE**

OBSERVACIONES VERIFICACIÓN PRELIMINAR:	OBSERVACIONES VERIFICACIÓN DEFINITIVA:
Cumple con lo estipulado	Cumple con lo estipulado
CONCEPTO GENERAL DE LA VERIFICACIÓN PRELIMINAR:	CONCEPTO GENERAL VERIFICACIÓN DEFINITIVA
LA ENTIDAD	LA ENTIDAD
901916285-2	**901916285-2**
CUMPLE	**CUMPLE**
CON LOS REQUISITOS FINANCIEROS	**CON LOS REQUISITOS FINANCIEROS**

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO VERIFICACIÓN COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA
REQUISITOS TÉCNICOS

NOMBRE DE LA ENTIDAD A VERIFICAR	ASOCIACION DE PRODUCTORES AGRICOLAS Y PECUARIOS DE LA AMAZONIA "HERENCIA AMAZONICA"
NIT DE LA ENTIDAD A VERIFICAR	901916285-2
ZONA	738-A
FECHA CIERRE DE LA INVITACIÓN	29/01/2026

	EXPERIENCIA REMITIDA					VERIFICACIÓN PRELIMINAR									VERIFICACIÓN DEFINITIVA			
Nº	**Número de contrato**	**Contratante**	**Fecha inicio (dia/mes/año)**	**Fecha fin (dia/mes/año)**	**Lugar de ejecución**	**El objeto esta directamente relacionado con el objeto del presente proceso**	**La certificación cumple con lo mínimo exigido en el punto 2.25 de la invitación**	**El contrato o convenio se encuentra ejecutado en su totalidad**	**La certificación relaciona experiencia translapada**	**No. De meses de experiencia relacionada en la certificación**	**Concepto de la VERIFICACIÓN preliminar**	**Aspectos a subsanar (Cuando aplique)**	**Observaciones de la verificación preliminar**	**¿El interesado realizó la subsanación solicitada?**	**Observaciones de la verificación definitiva**	**No. De meses de experiencia acreditada en la certificación**	**Concepto verificación definitiva**
1	142025	FUNDACIÓN (	1/04/2025	31/10/2025	FLORENCIA-C	SI	SI	SI	Traslapa	7,00	CUMPLE	N/A	N/A	NO APLICA	N/A	7,00	CUMPLE
2	SUM-002-25	ASOCIACIÓN	3/03/2025	3/10/2025	SAN VICENTE	SI	SI	SI	Traslapa	7,00	CUMPLE	N/A	N/A	NO APLICA	N/A	7,00	CUMPLE
3	SUM-001-25	ASOCIACIÓN	1/03/2025	31/10/2025	SAN VICENTE	SI	SI	SI	Traslapa	8,00	CUMPLE	N/A	N/A	NO APLICA	N/A	8,00	CUMPLE
4									No traslapa	0,00						0,00	
									TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA	22,0					TOTAL EXPERIENCIA RELACIONADA	22,0	
									TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA DESCONTANDO MESES DE TRASLAPO	**8,0**					**TOTAL EXPERIENCIA ACREDITADA DESCONTANDO MESES DE TRASLAPO**	**8,0**	

RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN

La experiencia remitida cumple con lo solicitado: Experiencia mínima de seis meses (6). Dicha experiencia deberá ser soportada mediante hasta cuatro (4) certificaciones de contratos ejecutados cuyo objeto esté directamente relacionado con el del presente proceso.	**CUMPLE**
La entidad remitio formato de compromiso de aporte en contrapartida firmado por el Representante Legal	**SÍ**
¿El proponentes cumple con los requisitos técnicos?	**CUMPLE**

OBSERVACIONES VERIFICACIÓN PRELIMINAR:
Cumple con lo estipulado
CONCEPTO GENERAL DE LA VERIFICACIÓN PRELIMINAR:
LA ENTIDAD
901916285-2
CUMPLE
CON LOS REQUISITOS TÉCNICOS

OBSERVACIONES VERIFICACIÓN DEFINITIVA:
Cumple con lo estipulado
CONCEPTO GENERAL DE LA VERIFICACIÓN DEFINITIVA:
LA ENTIDAD
901916285-2
CUMPLE
CON LOS REQUISITOS TÉCNICOS

FORMATO VERIFICACIÓN COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA
RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN

NOMBRE DE LA ENTIDAD A VERIFICAR	ASOCIACION DE PRODUCTORES AGRICOLAS Y PECUARIOS DE LA AMAZONIA "HERENCIA AMAZONICA"
NIT DE LA ENTIDAD A VERIFICAR	901916285-2
ZONA	738-A

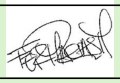
RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN

MOMENTO VERIFICACIÓN	REQUISITOS JURÍDICOS	REQUISITOS FINANCIEROS	REQUISITOS TÉCNICOS	RESULTADO FINAL
Verificación preliminar	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Verificación definitiva	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES FINALES

(Se sugiere indicar en este espacio las observasiones consolidadas de cada una de las hojas de la VERIFICACIÓN)

EQUIPO VERIFICADOR

REQUISITOS A VERIFICAR	NOMBRE DEL VERIFICADOR	FIRMA	FECHA
JURÍDICO	**Diego Fernando Macías Mendoza**		**29/01/2026**
TÉCNICO	**Diego Fernando Macías Mendoza**		**29/01/2026**
FINANCIERO	**Angela Yaneth Sedano Quiroga**		**29/01/2026**