

	LISTA DE CHEQUEO				CÓDIGO:		
				VERSIÓN: 1			
				FECHA DE VERSIÓN: 05/02/2026			
				PÁGINA: 1 DE 1			
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NOMBRE:		MARCOS DANIEL CARDENAS CASTILLO					
CC O NIT:		7,350,665	DV	CONTRATO No.	MC-CD-008-2026	2026	
TIPO CONTRATO:		CD	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		VALOR CONTRATO \$		
					15,900,000.00		
CLASE DE PAGO:		ANTICIPO	☐	0	%		
		PAGO PARCIAL	☒	# 1	DE 7	VALOR ESTE PAGO \$	
		PAGO TOTAL	☐	2,031,667.00			
		PAGO LIQUIDACIÓN	☐	PORCENTAJE AVANCE ACUMULADO			
					12.78%		
DOCUMENTACIÓN REQUERIDA					SUPERV	# FOLIOS	
1	LISTA DE CHEQUEO DILIGENCIADA Y FIRMADA POR EL SUPERVISOR				SI	1	
2	ORDEN DE PAGO NUMERADA				SI	1	
3	ACTA PARCIAL				SI	2	
4	CERTIFICACIÓN DE PAGO				SI	1	
5	EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA				SI	1	
6	FORMATO DILIGENCIADO DE RETENCIÓN A LA FUENTE				SI	1	
7	PAGO DE APORTES EN SALUD Y PENSIONES EN CASO DE PERSONAS NATURALES. EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O DEL REVISOR FISCAL (SEGÚN CORRESPONDA), SOBRE CUMPLIMIENTO DE PAGOS EN SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES O MANIFESTACIÓN DE NO TENER ESA OBLIGACIÓN. EN CASO DE REVISOR FISCAL, COPIA DE CÉDULA, TP Y CERTIFICACIÓN VIGENTE SOBRE AUSENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES.				SI	2	
8	INFORME DE ACTIVIDADES				SI	4	
9	CERTIFICADO BANCARIO (PRIMER PAGO)				SI	1	
10	REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (PRIMER PAGO)				SI	1	
11	INGRESOS DE ALMACÉN				NO APLICA	0	
12	CARGUE DE INFORME Y PLAN PAGO AL SECOP II				SI	0	
					TOTAL FOLIOS	15	
CERTIFICA, SUPERVISOR							
Firma del Supervisor : ORIGINAL FIRMADO							
NOMBRE SUPERVISOR:							
Ing Luisa Fernanda Muñoz							
C.C.:							
1.049.654.923							
CARGO:							
Secretaria de Planeación							
DEPENDENCIA:							
Planeación							
(*) El certificado emitido por el Supervisor del contrato o Secretario de la dependencia según sea el caso, debe ser fotocopia fiel del original y debe contar con la firma de acuse de recibido del documento original por el DAC.							
(**) Consulte las excepciones en el Estatuto Tributario Municipal							
OBSERVACIONES							
1	Revisado y Diligenciado por:	Nombre completo	Firma	DIA	MES	AÑO	
		Ing. Luisa Fernanda Muñoz	ORIGINAL FIRMADO	6	3	2026	