Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia De la Fuente de Lleras

Grupo Jurídico

Documento de Verificación de los Requisitos Jurídicos Mínimos Adición – 2026

LISTA DE CHEQUEO ADICION– CONTRATOS DE APORTE				
CONTRATO: 68007852025 **CENTRO ZONAL: FLORESTA** **NOMBRE DE LA EAS: FUNDAREVIVIR- INTERVENCION DE APOYO RAJ**				
	DOCUMENTOS	**SI**	**NO**	**OBSERVACION**
1	Memorando solicitud de trámite radicado ante el Grupo Jurídico	**X**		
2	Formato de justificación para la Adición Formato F4.P10.ABS	**X**		
3	CDP adicionado y firmado	**X**		
4	PACCO adicionado	**X**		
5	RP actualizado	**X**		
6	Certificado que acredite encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y de Parafiscales durante los últimos 6 meses, según corresponda. Allí en caso de que este documento sea firmado por el revisor fiscal, deberá aportar copia de la cédula de ciudadanía, de la tarjeta profesional y el certificado de antecedentes disciplinarios de la profesión vigente, expedida por la Junta Central de Contadores. (Para el caso de las ASOCIACIONES indicar que no están obligadas a contar con Revisor Fiscal, y que adicionalmente no cuenta con personal contratado, bajo la modalidad de Prestación de Servicios).	**X**		
7	Planilla de pago de la seguridad social último mes exigible	**X**		
8	Cedula Revisor fiscal (Si aplica)	**X**		
9	TP Revisor fiscal (Si aplica)	**X**		
10	Antecedentes Revisor Fiscal vigentes (Si aplica)	**X**		
11	Registro SITCO – que evidencia valor cuando aplique (no aplica para compensación)	**X**		
12	Fotocopia cedula (Revisar e incluir **sólo si hubo cambio de RL**)	**X**		
13	RUT con fecha de generación 2026	**X**		
14	Antecedentes de Procuraduría RL **(Descargado por el abogado)**	**X**		
15	Antecedentes de Procuraduría EAS **(Descargado por el abogado)**	**X**		
16	Antecedentes de Contraloría RL **(Descargado por el abogado)**	**X**		
17	Antecedentes de Contraloría EAS **(Descargado por el abogado)**	**X**		
18	Antecedentes judiciales **(Descargado por el abogado)**	**X**		
19	Registro Nacional de Medidas Correctivas. **(Descargado por el abogado)**	**X**		
20	Autorización de Consulta de inhabilidades por delitos sexuales	**X**		
21	Consulta de inhabilidades por delitos sexuales **(Descargado por el abogado)**	**X**		
22	Consulta REDAM	**X**		
23	Validación REDAM **(Descargado por el abogado)**	**X**		
24	Certificado de existencia y representación legal no superior a treinta (30) días de expedición y/o 90 días para el caso de las expedidas por los Grupos Jurídicos del ICBF	**X**		

25	Autorización del órgano social para contratar cuando aplique (verificar en estatutos)	**X**		
26	Certificado de Buen **desempeño y/o continuidad** emitida por el Supervisor del contrato.	**X**		
27	Poder debidamente otorgado por el representante legal cuando aplique.	**N/A**		
28	Acta del órgano social o quién haga sus veces - en el evento en que el representante legal no tenga las facultades suficientes para dar poder	**N/A**		
29	Invitación y correo	**X**		
30	Aceptación adición y/o correo de traza aceptación	**X**		
31	Estatutos **sólo cuando se adviertan cambios**	**N/A**		
32	Memorando orientaciones **Radicado No: 20262000000091333 de fecha 10 de JULIO de 2026**	**X**		
33	Memorando de orientaciones Radicado No: 20241240000185421 (**Consulta procesos administrativos sancionatorios Contratación**) **Documento a cargo del abogado**	**N/A**		
34	Pantallazo de consulta por NIT Y NOMBRE operador, base de Dirección de contratación sobre procesos administrativos sancionatorios, donde evidencie fecha y hora	**X**		
35	Correo Consulta sanciones de aseguramiento a la calidad dónde se evidencie el operador / OAC	**X**		
36	Archivo Excel de Consulta Sanciones OAC	**NA/**		
37	Pantallazo del Excel de Consulta de Sanciones OAC donde se evidencie fecha y hora, filtrada por operador	**X**		
38	Correo validación de la matriz	**N/A**		
39	Matriz validada y filtrada por operador	**N/A**		
40	Acta Comité de contratación	**X**		
41	Pantallazo verificación Informes de supervisión cargados en Secop II	**X**		
42	Certificado de inejecuciones (Expedida por el supervisor)	**N/A**		
43	Verificación tope 5000 SMLMV (Cuando aplique – Verificación de Capacidad residual y operativa) Se carga el correo que envía a PI la Directora Regional)	**X**		
44	Formato inhabilidades e incompatibilidades firmado por RL	**X**		
45	Flujo de pagos	**X**		
46	Manual de contratación vigente – **Documento a cargo del abogado**	**X**		
47	Lista de Chequeo la cual debe incluirse dentro de los anexos firmada por el abogado – **Documento a cargo del abogado**	**X**		

Con la firma del presente documento, el abogado asignado para la verificación de los requisitos jurídicos da cuenta del estado real de los mismos para el avance en el proceso contractual y manifiesta que los mismos **CUMPLEN**, con lo estipulado en la ley 80 de 1993, el manual de contratación vigente V6 y el memorando de orientaciones que se emitió por parte de la Dirección de Primera Infancia y la Dirección de contratación para el efecto.

FIRMA: *Miguel Angel Mendivelso Moreno*.

-CONTRATISTA-GRUPO JURIDICO-ICBF REGIONAL SANTANDER