MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA	FECHA SOLICITUD	DÍA	MES	AÑO
		14	07	2026

CONTRATISTA:	CENCOSUD COLOMBIA S.A									
C.C.				NIT.	900.155.107.1					
DIRECCIÓN:	Avenida 9 No 125-30 Bogotá D.C			TELÉFONO:	8231355					
OBJETO CONTRACTUAL:	TRANSFERIR A TITULO DE VENTA PRENDAS DE VESTIR Y CALZADO PARA DOTACIÓN LEGAL DE LOS TRABAJADORES									
CENTRO DE COSTOS			CENTRO DE INFORMACIÓN:							
CUANTIA:	OCHENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($86.856.000).									
FORMA DE PAGO:	ANTICIPO:	Si ( )	%	NO (X)	PAGO ANTICIPADO:	Si		No	X	
PLAZO:	(30) DÍAS	( ) CALENDARIO			( ) MESES					
CONTADOS A PARTIR DE:	FIRMA DEL ACTA DE INICIO									
SUPERVISIÓN / INTERVENTORIA	JEFE DIVISION TALENTO HUMANO									
CONDICIONES ESPECIALES:	El valor del contrato se cancelará, Así: Un (1) pago igual por valor de OCHENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($86.856.000)., previa presentación de los siguientes documentos: 1) Cuenta de cobro o Factura con Visto Bueno por parte del Supervisor del contrato. 2) Certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato.3) Planilla de pago de seguridad social.									

	DOCUMENTOS ANEXOS	Verifica Dependencia encargada	Verifica Oficina Archivo	Verifica División Asesoría Jurídica
1	Estudio Previo [F.GJC.015]			✓
2	Certificado de Disponibilidad Presupuestal			✓
3	Propuesta			✓
4	Hoja de Vida SIGEP (OPS) – Hoja de Vida Con Soportes			NA
5	Fotocopia de la Cédula			
6	Fotocopia de la Tarjeta Profesional			NA
7	Certificado de Vigencia de la Tarjeta Profesional			NA
8	Certificado de Existencia y Representación Legal			✓
9	Registro Mercantil			NA
10	Registro Único Tributario RUT (1 Copia)			✓
11	Antecedentes Judiciales			
12	Antecedentes Disciplinarias (Procuraduría)			

13	Antecedentes Fiscales (Contraloría General de la Nación)			
14	Antecedentes Medidas Correctivas			
15	Certificado de afiliación a seguridad social y pensión			✓
16	Certificado REDAM			
17	Libreta Militar			NP
18	Certificado Parafiscales últimos 6 meses (Persona Jurídica)			/
19	Certificado Exámenes Medico Ocupacionales (1 copia)			NP
20	F.PCO.042 Formato Concepto de Viabilidad con Firma			

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REVISA		
Encargado Dependencia	Encargado Archivo	Encargado Jurídica
Nombre: MARTHA BUCHELI	Nombre: ALIRIO GUERRERO	Nombre: CLAUDIA DELGADO
Firma:	Firma:	Firma: Fabian Cmacho

Atentamente,

MARTHA ELENA BUCHELI HERNANDEZ
Jefe División Talento Humano.