|  |  |
| --- | --- |
|  | **CONTRATO N° DE** |
| **PROCESO RESPONSABLE / ORDENADOR DEL GASTO:** |
| Vicerrectoría Administrativa y Financiera |  | Vicerrectoría Académica |  | Vicerrectoría de Investigaciones |  | Dirección de Interacción Social |  |
| **CLASE DE CONTRATO:** |
| Prestación de Servicios (Consultoría e interventoría) |  | Compraventa |  | Suministro(Bienes o servicios) |  | Contrato de Obra |  |
| **RESPONSABLE** | **N°** | **DOCUMENTOS** | **Fecha** |
| **ETAPA PRECONTRACTUAL** | Ordenador del gasto | 1 | Estudios previos (FDE.VA-15 / FDE.VA-16 / FDE.VA-27 ) |  |
| 2 | Soporte económico y/o carta de exclusividad |  |
| 3 | FDE.DA 07 Solicitud de CDP  | *Número:* |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma** |  |  |
| Oficina de Planeación | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| 4 | Viabilidad técnica para inversiones (FDE-PL 29 o FDE-PL 32) |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma** |  |  |
| Presupuesto y contabilidad | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| 5 | FGP-04 Disponibilidad presupuestal | *Número:* |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma** |  |  |
| Contratación | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| 6 | FDE.VA-21 Solicitud de Cotización / FDE.VA–39 Términos de Invitación |  |
| 7 | FAC-08 Acta de Reunión N°\_\_\_\_\_- Junta Asesora de contratos |  |
|  | **Proveedores Invitados** |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
|  | **Cotizaciones Obtenidas** |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 | Concepto técnico |  |
| 19 | FDE.VA-22 Evaluación de propuestas |  |
| 20 | FAC-08 Acta de Reunión N°\_\_\_\_\_- Junta Asesora en contratos (Si aplica) |  |
| I | Nombre del proveedor Seleccionado |
| 21 | FDE.VA-23 Aceptación de Propuesta / Resolución de Adjudicación |  |
| **Requisitos para el perfeccionamiento de la orden y/o contrato** |
| 22 | Certificado de Existencia y Representación Legal (Cámara de Comercio) |  |
| 23 | Registro Único Tributario – RUT |  |
| 24 | Registro Único de Proponentes – RUP (si aplica) |  |
| 25 | Cédula representante legal y/o persona natural |  |
| 26 | Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría) |  |
| 27 | Certificado de antecedentes fiscales (Contraloría) - Persona jurídica |  |
| 28 | Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría) |  |
| 29 | Certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría) - Persona jurídica |  |
| 30 | Certificado de antecedentes judiciales (Policía Nacional) |  |
| 31 | Estados Financieros (procesos mayores a 25 smlmv) |  |
| 32 | Cédula del Contador (procesos mayores a 25 smlmv) |  |
| 33 | Tarjeta profesional del contador (procesos mayores a 25 smlmv) |  |
| 34 | Cédula del Revisor Fiscal (Si aplica) |  |
| 35 | Tarjeta profesional del Revisor Fiscal (Si aplica) |  |
| 36 | Certificado de Antecedentes Disciplinarios emitido por la Junta Central de Contadores | Contador |  |
| 37 | Revisor fiscal |  |
| 38 | Constancia Bancaria Nº |  |
| 39 | Afiliación o certificación de pago de aportes de seguridad social integral |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma** |  |  |
| **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| **Información sobre la orden y/o contrato** |
| **ETAPA CONTRACTUAL** | 40 | Fecha de firma de la orden y/o contrato  |  |
| I | Valor ($) |  |
| I | Duración |  |
| I | Forma de pago (Contado / Mensual / otra forma de pago) |  |
| I | Anticipo (%) |  |
| 41 | FDE.VA-28 Designación de Supervisión (Nombre) |  |
| 42 | FDE.VA-25 Acta de Inicio (fecha) |  |
| 43 | Reintegro de CDP  |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma** |  | Fecha: |
| Presupuesto  | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| 44 | Registro presupuestal  |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma**  |  |  |
| Contratación | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| **Garantía Única o Ampliación N°\_\_\_\_\_\_\_ (Si aplica)**  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma**  |  |  |
| Asesoría Jurídica | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| **Amparo** | **%** | **Desde** | **Hasta** | **$ Asegurado** |
| I | Cumplimiento | 20 |  |  |  |
| I | Anticipo | 100 |  |  |  |
| I | Pago de salarios y prestaciones | 20 |  |  |  |
| I | Estabilidad de la obra | 20 |  |  |  |
| I | Calidad del servicio | 50 |  |  |  |
| I | Calidad y perfecto funcionamiento | 20 |  |  |  |
| I | Provisión de repuestos | 20 |  |  |  |
| I | Responsabilidad civil |  |  |  |  |
| 45 | Resolución de Aprobación de póliza | *Número:* |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma**  |  |  |
| Contratación | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma**  |  |
| 46 | Solicitud de modificación al contrato / requerimiento |  |
| 47 | Acto de modificación al contrato (Si aplica) N°\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma** |  |  |
| **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| **Ejecución del Contrato u Orden** |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma** |  |  |
| Almacén | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| **ETAPA CONTRACTUAL** | Contratación | **Anticipo (Si aplica)** | **Fecha** |
| 48 | Plan de inversión del anticipo |  |
| 49 | Cuenta de cobro | *Valor:* |  |
| 50 | Cuenta bancaria a nombre del contrato |  |
| 51 | Autorización del supervisor o interventor  |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma**  |  |  |
| Presupuesto | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| Almacén e inventarios | **Recepción de cuentas y trámite de pago** | **Número de pago:** |
| 52 | FAI-05 Acta de Recibido de Bienes y/o servicios  |  |
| 53 | FAI-03 Ingreso de Bienes del Proceso de Almacén e Inventarios |  |
| 54 | FAI-04Egreso de Bienes del Proceso de Almacén e Inventarios |  |
| 55 | Factura original o cuenta de cobro | *Valor: #:* |  |
| 56 | Pago de seguridad social | *Mes cotizado:* |  |
| 57 | Informe de actividades de supervisión ( SI / NO) |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma**  |  |  |
| Presupuesto | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| Contratación | 57 | FAI-05 Acta de Recibido de Bienes y/o servicios |  |
| 59 | Factura original o cuenta de cobro | *Valor: #:* |  |
| 60 | Pago de seguridad social | *Mes cotizado:* |  |
| 61 | Informe de actividades de supervisión ( SI / NO) |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma**  |  |  |
| Presupuesto  | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| 62 | FGP-32 Causación de pago | *Número:* |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma**  |  |  |
| Ordenador del gasto | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| I | Firma de la causación de pago |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma**  |  |  |
| Pagaduría y Tesorería | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| 63 | FTP-02 Comprobante de Egreso | *Número:* |  |
| 64 | Respuesta de bancos |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma**  |  |  |
| Contratación | **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| 65 | FDE.VA-29 Acta de Liquidación / Resolución de terminación unilateral |  |
| **Nombre de quien entrega** |  | **Firma** |  |  |
| **Nombre de quien recibe** |  | **Firma** |  |
| 66 | Evaluación de desempeño de proveedores (SI / NO) |  |

* *Si la orden o contrato tiene más de un pago, se debe añadir una página con la tabla a partir de la sección “Recepción de cuentas y trámite de pago”.*
* *Si la orden o contrato tiene modificaciones al contrato o ampliaciones de póliza debe añadir una página con la tabla a partir de la sección “Garantía única o ampliación N° (Si aplica)”.*
* *I:Información*