|  |
| --- |
| **VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA** **CONVOCATORIA PÚBLICA No. 05 DE 2020** |
|  **EVALUACIÓN DE ADMISIBILIDAD - DOCUMENTOS JURIDICOS** |
| **FECHA DE CIERRE: JUNIO 10 DE 2020** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **DOCUMENTOS JURÍDICOS SOLICITADOS** | **EMPRESA PROPONENTE** |
| **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO (NIT 860.007.336-1 NESTOR ALFONSO FERNANDEZ DE SOTO VALDERRAMA C.C. 19.153.650)** |
| **CUMPLIMIENTO** |  |
| **SI** | **NO** | **OBSERVACIONES** |
| **1** | **OBJETO SOCIAL** | X |  | Verificado por la entidad en la copia del RUP aportado por el oferente |
| **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRES. LEGAL** | X |  | Fl. 7 |
| **VIGENCIA**No mayor a treinta (30) días calendario, contados retroactivamente desde la fecha de cierre de la invitación | X |  | Fl. 7 (18/05/2020) |
| **2** | **CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA** | X |  | Fls. 3 a 5 |
| **3** | **GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA** | X |  | Fls. 13 a 19 |
| Beneficiario: Universidad Distrital | X |  | Fl. 13 |
| Afianzado: A nombre del Oferente; en caso de ser una Unión Temporal o Consorcio el beneficiario/afianzado se hará a nombre de los integrantes de la Unión Temporal o del Consorcio. | X |  | Fl. 13 |
| Vigencia: 90 días calendario/fecha de cierre | X |  | Fl. 13 |
| Cuantía: 10% / propuesta presentada | X |  | Fl. 13 |
| **4** | **AUTORIZACIÓN PARA PROPONER Y CONTRATAR** | X |  | Fl. 6 |
| **5** | **PODER** | N/A | N/A | N/A |
| **6** | **ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA** | N/A | N/A | N/A |
| **7** | **CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES** | X |  | Fls. 8 a 12 |
| **8** | **CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL** | X |  | 20/05/2020 (Copia aportada por el oferente) |
| **9** | **ANTECEDENTES CONTRALORÍA** | X |  | Fls. 20 y 21 |
| **10** | **ANTECEDENTES PROCURADURÍA** | X |  | Fls. 22 y 23 |
| **11** | **ANTECEDENTES POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA** | X |  | Fl. 24 |
| **12** | **CONSTANCIA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES** | X |  | Fl. 4 |
| **13** | **REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS** | X |  | Verificados por la entidad |
| **14** | **FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL** | X |  | Fl. 25 |
|  | **EVALUACIÓN DOCUMENTOS JURÍDICOS** | **X** |  | **ADMITIDA** |

|  |
| --- |
| **FERNANDO ANTONIO TORRES GÓMEZ**Evaluador Jurídico |
| **Preparó: CARLOS DAVID PADILLA LEAL**Asesor CPS 057/2020 OAJ/UDFJC |