**FORMATO 4**

**DO-10-2021**

**CHEK LIST**

Medellín, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021

(Día) (Mes)

Señores

TELEANTIOQUIA

Medellín

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NUMERAL** | **REQUISITOS** | **PAGINA (s)** |
|  |  |  |
| 3.1 | CARTA DE PRESENTACIÓN, FORMATO 1 |  |
| 3.2 | VALOR DE LA COTIZACIÓN, FORMATO 2 – **SOBRE SELLADO** |  |
| 3.3. | EXPERIENCIA ESPECÍFICA |  |
| 3.4 | CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO DENTRO DE LOS 30 DÍAS |  |
| 3.5 | CERTIFICADOS DE CALIDAD DEL SERVICIO |  |
| 3.7 | CERTIFICADO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES |  |
| 3.8 | REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT |  |
| 3.8 | FOTOCOPIA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO |  |
| 3.9 | INFORMACIÓN ADICIONAL |  |
| 3.10 | CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD |  |
| 3.11 | VALORES AGREGADOS |  |
| 3.12 | CHEK LIST DE REQUISITOS, FORMATO 4 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Nota: el ítem 3.11. es opcional, en caso que no se ofrezca valores agregados, deberá establecer que no aplica (N/A).

Los ítems 3.2; 3.3 y 3.5, cuyo requisito se encuentran establecidos en el numeral 4 de la cotización, si no se aportan los correspondientes documentos la propuesta será rechazada y no habrá lugar a ser subsanados.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Empresa que cotiza: |  | | |
| Formato diligenciado por: |  | | |
| Cargo en la empresa: |  | Teléfono: |  |
| Correo electrónico: |  | Ciudad: |  |
| Firma:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |