**IMDER EL RETIRO, GERENCIA CONTRATOS Y CONVENIOS**
**LISTA DE CHEQUEO**

***Autocontrol Institucional - Sistema de Control Interno***

| | | |
|---|---|---|
| **Contrato N°: 056 -2026** | OBJETO: **SUMINISTRO DE TIQUETES DE TRANSPORTE PÚBLICO PARA EL IMDER EL RETIRO.** | |
| **Fecha: ENERO DE 2026** | | |
| **Tipo de Contrato: Servicios** - Contratación Directa | | |
| **Contratista: SOTRARETIRO S.C.A.** | | **CC ó NIT.. N°: 890913182-1** |
| **Dirección: Carrera 65 # 8B-91 Oficina 252** | **Teléfonos: 3611041** | **E-Mail: sotraretiro@gmail.com** |
| **Duración: 11 MESES** | | **Valor $: 25.000.000** |
| **Código Publicación Secop:** | **Publicación SIA OBSERVA:** | |

## Etapa Pre – Contractual y Contractual

| N° | Documento de Soporte | Si Cumple | No Aplica |
|---|---|---|---|
| 1 | Análisis del sector | X | |
| 2 | Estudio previo | X | |
| 3 | Disponibilidad presupuestal. | X | |
| 4 | certificado de Existencia y Representación Legal | X | |
| 5 | Copia Cédula de ciudadanía | X | |
| 6 | RUT | X | |
| 7 | Antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría | X | |
| 8 | Certificado de Contraloría de no tener juicios fiscales (Ley 610 art. 60) | X | |
| 9 | Verificación Certificado Judicial Policía Nacional | X | |
| 10 | Certificado de medidas correctiva | X | |
| 11 | Constancia de pago de seguridad social del último mes o afiliación al sistema de seguridad social | X | |
| 12 | Examen médico | | X |
| 13 | Formato de hoja de vida única diligenciado (SIGEP) | X | |
| 14 | Formato de declaración juramentada de bienes (SIGEP) | X | |
| 15 | Constancias de Experiencia **(Relacionadas con el Tipo de Contrato a Desarrollar)** | X | |
| 16 | Constancias de idoneidad **(Relacionadas con el Tipo de Contrato a Desarrollar)** | | X |
| 17 | Libreta militar | | X |
| 18 | Certificado de inhabilidades e incompatibilidades | | X |
| 19 | Compromiso anticorrupción | | X |
| 20 | Carta de insuficiencia | | X |

**IMDER EL RETIRO, GERENCIA CONTRATOS Y CONVENIOS**
**LISTA DE CHEQUEO**

***Autocontrol Institucional - Sistema de Control Interno***

| | | | |
|---|---|---|---|
| 21 | constancia de verificación de idoneidad y experiencia | | **X** |
| 22 | Paz y Salvo Municipal | **X** | |
| 23 | Minuta del contrato | **X** | |
| 24 | Registro Presupuestal | **X** | |
| 25 | Delegación de supervisión o interventoría | | **X** |
| 26 | Póliza | | **X** |
| 27 | Auto Aprobatorio de póliza | | **X** |
| 28 | Acta de Inicio | **X** | |
| 29 | Informe de Actividades Mensual | **X** | |
| 30 | Actas de recibido a satisfacción Mensual | | X |
| 31 | Adición, prorroga u otrosi | | **X** |
| 32 | Ampliación de pólizas por adición o prórroga | | **X** |
| 33 | Acta de suspensión | | **X** |
| 34 | Acta de reinicio | | **X** |
| 35 | Acta de terminación y liquidación | | **X** |

| **CERTIFICACIÓN DE LEGALIDAD Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre y Apellidos** | **Cargo o Contrato** | **Actividad Realizada** | **Fecha** | **N° Folios** | **Firma** |
| Mónica Bedoya Villada | Apoyo Gestión | Recopilación de Información y Organización Expediente | | | |