IMDER EL RETIRO, ANTIOQUIA - GERENCIA
LISTA DE CHEQUEO

Contrato N°077-2026.	PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER COMO FORMADOR DE ULTIMATE EN EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE EL RETIRO (IMDER EL RETIRO), EN LOS PRODUCTOS ESCUELA MUNICIPAL DE DEPORTE, CONFORMACIÓN DE SELECCIONES MUNICIPALES, PARTICIPACIÓN EN TORNEOS DE NIVEL REGIONAL, DEPARTAMENTAL Y NACIONAL, APOYO EN LA REALIZACIÓN DE EVENTOS DEPORTIVOS
Fecha: 18 AGOSTO 2026	

Tipo de Contrato: Servicios - Contratación Directa		
Contratista: ALISON MESA CASTRO		**CC ó NIT. N°:** 1.040.046.663
Dirección Cll 16 # 21b - 52, barrio El Rosario	**Teléfonos: 312 4098988**	**E- alismeca04@gmail.com**
Duración: 3 MESES Y 28 DIAS		**Valor $:**8.970.000
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 610G 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	

IMDER EL RETIRO, ANTIOQUIA - GERENCIA
LISTA DE CHEQUEO

19	Compromiso anticorrupción	**X**	
20	Carta de insuficiencia	**X**	
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 otro si		**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 Janeth Bedoya V	Apoyo Gestión	Recopilación de Información y Organización Expediente			