

## ANEXO INFORME DE SUPERVISIÓN

|                                       |                                                                                                                                                                                        |                                          |                      |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------|
| Contrato No. y Fecha:                 | No. CCD-053-2024                                                                                                                                                                       |                                          |                      |
| Contratista:                          | SDT INGENIERÍA                                                                                                                                                                         | Nit./c.c.                                | 900.245.364-2        |
| Objeto:                               | "SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y SOPORTE DE 25 ZONAS WIFI, ASÍ COMO EL SERVICIO DE CONECTIVIDAD PARA LAS 25 ZONAS WIFI IMPLEMENTADAS EN EL CASCO URBANO DEL MUNICIPIO DE PUERTO GAITÁN-META" |                                          |                      |
| Fecha de Inicio según Acta de Inicio: | 15 DE ABRIL DE 2024                                                                                                                                                                    | Fecha Finalización según Acta de Inicio: | 14 DE AGOSTO DE 2025 |
| Periodo de Pago:                      | Del                                                                                                                                                                                    | 12/06/2024                               | Al 27/06/2024        |

### Verificación de soporte

|                                                                                                                                                                                                  |                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Se verificó que el Contratista envió y mantuvo actualizada la documentación pertinente para el presente informe.                                                                                 |   |
|                                                                                                                                                                                                  | <b>Firma</b><br>INFORME GESTION                                                      |
|                                                                                                                                                                                                  | Nombres y apellidos:<br><b>PABLO SANDOVAL TOCARRUNCHO</b>                            |
| Se verificó que el Contratista cargó en la plataforma del SECOP los documentos pertinentes de la cuenta de cobro.                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                  | <b>Firma</b><br>PLATAFORMA SECOP                                                     |
|                                                                                                                                                                                                  | Nombres y apellidos:<br><b>LINA YORLEY SALAZAR NARVAEZ</b>                           |
| Se verificó que el Contratista realizó los aportes a seguridad social en cumplimiento de lo preceptuado en el decreto 1273 del 2018. Para el periodo relacionado en la presente cuenta de cobro. |  |
|                                                                                                                                                                                                  | <b>Firma</b><br>PAGO SEGURIDAD SOCIAL                                                |
|                                                                                                                                                                                                  | Nombres y apellidos:<br><b>LINA YORLEY SALAZAR NARVAEZ</b>                           |