	ALCALDÍA DE POPAYÁN	F-GC-CT-20
	CONTROL EXPEDIENTE CONTRACTUAL	Versión: 03
		Página 1 de 1

# DE CONTRATO O CONVENIO:	20251800019907 **# INFORME: 2**	
DEPENDENCIA CONTRATANTE:	**SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE MUNICIPAL DE POPAYAN**	
CONTRATISTA / CONVENIANTE:	SAFRY CENAIDA LOPEZ PALTA	
C.C.-N.I.T.: 1061717921	**DIRECCIÓN:** Calle10 No. 9-03 Barrio Fátima	**TELÉFONO:** 3146916577
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO BRINDANDO APOYO AL ÁREA CONTRAVENCIONAL EN LA PROYECCIÓN, TRÁMITE Y RESPUESTA A LAS DISTINTAS SOLICITUDES POR INFRACCIÓN A LA NORMA DE TRÁNSITO EN EL MARCO DEL PROYECTO "OPTIMIZACIÓN DE CAPACIDADES INSTITUCIONALES PARA EL CONTROL Y SEGURIDAD VIAL DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN".		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	LIZETH VANESSA PLAZAS QUIBANO	

1. CERTIFICACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL SECOP Y SIA OBSERVA.

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP II:	CO1.SLCNTR.15056114

TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y PUBLICADAS EN EL SECOP II SI_____, NA__X___

El funcionario / contratista, **JULIÁN CAMILO COLLAZOS** identificado con CC. **10294263** Designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del **SECOP.II**, Y El funcionario / contratista, **JULIÁN CAMILO COLLAZOS** identificado con CC. **10294263** designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de SIA OBSERVA:

CERTIFICAN que a la fecha (1-8-2025) una vez consultado el SECOP II Y SIA OBSERVA, que el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al mes de Julio del expediente contractual en las plataformas. Por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.

FIRMA DEL RESPONSABLE SECOP II

FIRMA DEL RESPONSABLE SIA OBSERVA

2. CERTIFICACIÓN DE ARCHIVO DE GESTIÓN DE LA OFICINA JURÍDICA.

El funcionario/contratista **FARES YANET CAMPO ARROYO**, identificado con CC. **34.558.117,** responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, **CERTIFICA** que a la fecha 11-8-25 (_____), una vez consultado el expediente físico que reposa en el **Archivo de Gestión de la Oficina Jurídica**, el **CONTRATISTA** en mención, cuenta con los documentos al día, por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.

FIRMA DEL RESPONSABLE _____

3. CERTIFICACIÓN DE PQRSD

La secretaria(o) ejecutiva o quien haga sus veces **FRANCY HELENA PABÓN HORTUA**, identificada(o), con CC. No **1061773681**, responsable del control de requerimientos o PQRSD que ingresan a la Unidad Administrativa. **CERTIFICA** que a la fecha (5-08-25), el contratista en mención. No presenta requerimientos o PQRSD vencidas o pendientes de tramite o respuesta. De conformidad con lo registrado en el formato de control a PQRSD F-GAC-03 a mi cargo. Por lo anterior se otorga visto bueno para continuar con tramite del pago.

FIRMA DEL RESPONSABLE _____