



ALCALDÍA DE POPAYÁN

F-GC-CT-20

CONTROL EXPEDIENTE CONTRACTUAL

Versión: 03

Página 1 de 1

# DE CONTRATO O CONVENIO:	20251800005557	# INFORME: 3
DEPENDENCIA CONTRATANTE:	SECRETARIA DE EDUCACIÓN	
CONTRATISTA / CONVENIANTE:	JULIO CÉSAR JIMÉNEZ PINO	
C.C.-N.I.T: 1.061.713.350	DIRECCIÓN: CARRERA 6 No. 11 -45	TELÉFONO: 3014851765
PRESTAR APOYO PROFESIONAL EN LA ESTRUCTURACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN MUNICIPAL DE CONVIVENCIA ESCOLAR PARA EL AÑO 2025, EN ARTICULACIÓN CON LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA ESCOLAR DEL MUNICIPIO, TOMANDO COMO REFERENTE LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1620 DEL 2013 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 1965 DE 2013. EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO DEL TIEMPO ESCOLAR Y LA PROTECCIÓN DE TRAYECTORIAS DE VIDA, EN ALIANZA CON LA FORMACIÓN INTEGRAL, LA INCLUSIÓN.		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	JOHANA ANDREA BELTRÁN IJAJÍ	

1. |

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP II:	CO1.SLCNTR.14597900
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y PUBLICADAS EN EL SECOP II	SI _____, NA <u>X</u>
El funcionario / contratista, <u>Camilo Samboni</u> -identificado con CC. <u>1061727946</u> designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del SECOP.II , Y El funcionario / contratista, <u>Camilo José Samboni Terán</u> identificado con CC. <u>1061727946</u> designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de SIA OBSERVA:	
CERTIFICAN que a la fecha <u>29/07/25</u> una vez consultado el SECOP II Y SIA OBSERVA, que el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al mes de _____ del expediente contractual en las plataformas. Por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.	
<u>Camilo Samboni Terán</u> FIRMA DEL RESPONSABLE SECOP II	<u>Camilo Samboni Terán</u> FIRMA DEL RESPONSABLE SIA OBSERVA
2. CERTIFICACIÓN DE ARCHIVO DE GESTIÓN DE LA OFICINA JURÍDICA.	
El funcionario/contratista _____, identificado con CC. _____, responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, CERTIFICA que a la fecha (_____), 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 <u>Johanna Osorio Henao</u> , identificada(o), con CC. No <u>48600345</u> , responsable del control de requerimientos o PQRSD que ingresan a la Unidad Administrativa. CERTIFICA que a la fecha <u>29-07-25</u> , el contratista en mención. No presenta requerimientos o PQRSD vencidas o pendientes de trámite 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 trámite del pago.	
FIRMA DEL RESPONSABLE <u>Johanna Osorio H</u>	

10/02/25
29/07/25