

CERTIFICACIÓN APOYO A LA SUPERVISIÓN FIN DE MES OCTUBRE DE 2025

Yo **DARWIN JOHAN CRISTANCHO MICAN**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.077.083.214**, en mi calidad de **apoyo a la supervisión** del contrato No. **7211753**, suscrito con el contratista **NILSON JAIRSIHNO MARIÑO MARIÑO** certifico que se ha dado cumplimiento a lo solicitado a continuación:

	ITEMS QUE DEBE REVISAR EL APOYO A LA SUPERVISIÓN	
	REVISIÓN INFORME PRESENTADO DEL 1 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025	
1	El informe se encuentra actualizado con corte al 31 de octubre de 2025 en cada una de las obligaciones que tiene el contratista y las evidencias tienen coherencia con la obligación y están debidamente soportadas.	X
2	<u>El nombre del apoyo a la supervisión y de la supervisora</u> aparece en el informe presentado por el contratista y coincide con las fechas.	X
3	Todas las observaciones que encontré en el informe las realicé y el contratista las corrigió en debida forma.	X
4	El objeto que se encuentra en el informe corresponde al de los estudios previos	X
5	Las obligaciones que se encuentran en el informe corresponden a las de los estudios previos y concuerdan con las evidencias presentadas	X
6	Los valores corresponden con la tabla de pagos (excel) conforme al mes que se presenta	X
7	Los riesgos de ejecución son los de la matriz de riesgos	X
8	Los valores de la planilla de seguridad social fueron verificados y corresponden con el IBC del contrato y son de septiembre/25 y/o octubre/25 (Si paga mes actual o si finaliza contrato)	X
9	El porcentaje de ejecución que está en el informe corresponde con el avance del contrato del mes revisado(excel)	X
10	Se cargó en el SECOP en "pagos" para el mes de OCTUBRE/25: - Informe de supervisión en PDF en limpio y sin observaciones ACTUALIZADO A 31 DE OCTUBRE/25 - Pago de Planilla de seguridad social del mes de SEPTIEMBRE/25 y/o OCTUBRE (Si paga mes actual o si finaliza contrato) - Soporte de ARL ACTUALIZADO. - Soporte de pago de Hacienda del mes de SEPTIEMBRE	X

	- El informe fue firmado por mí, en calidad de apoyo a la supervisión	
11	Se cargó en el SECOP en "ejecución": - Las evidencias de todo el mes de OCTUBRE, las cuales corresponden con lo revisado. - El acta de inicio si suscribió contrato en octubre - El soporte de la revisión de la Planilla de seguridad social del mes de SEPTIEMBRE/25 y/o OCTUBRE (Si paga mes actual o si finaliza contrato) realizada por el apoyo a la supervisión (DIFERENTE DE LA PLANILLA DE PAGO QUE APORTA EL CONTRATISTA) Y EXPEDIDO POR MI DESDE EL LINK DE LAS PLANILLAS. - Certificación emitida por el apoyo a la supervisión del mes de OCTUBRE/25 - Paz y salvos para las personas que finalizaron contratos (Archivos, bienes y servicios, biblioteca)	X
12	El contratista proyectó el memorando de AGILSALUD, y adjuntó: todo lo relacionado en los numerales 10 y 11 de este documento, el cual fue revisado y aprobado en mi calidad de apoyo a la supervisión	X

Conozco que **esta información es necesaria y previa para que la supervisora pueda incluir en la planilla de pagos** a la persona cuyo contrato apoyo en la supervisión.

Esta revisión se realiza conforme lo estipulado en una de las obligaciones que tengo a mi cargo acorde al contrato de prestación de servicios que suscribí No. **7209753**.



Firma: _____

Nombre: **DARWIN JOHAN CRISTANCHO MICAN**