

CERTIFICACIÓN APOYO A LA SUPERVISIÓN FIN DE MES OCTUBRE DE 2025

Yo CARLOS ALFONSO GONZALEZ GARZON, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 80411683 en mi calidad de apoyo a la supervisión del contrato No. **7209753**, suscrito con el contratista DARWIN JOHAN CRISTANCHO MICAN, 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.	SI
2	El nombre del apoyo a la supervisión y de la supervisora aparece en el informe presentado por el contratista y coincide con las fechas.	SI
3	Todas las observaciones que encontré en el informe las realicé y el contratista las corrigió en debida forma.	SI
4	El objeto que se encuentra en el informe corresponde al de los estudios previos	SI
5	Las obligaciones que se encuentran en el informe corresponden a las de los estudios previos y concuerdan con las evidencias presentadas	SI
6	Los valores corresponden con la tabla de pagos (excel) conforme al mes que se presenta	SI
7	Los riesgos de ejecución son los de la matriz de riesgos	SI
8	Los valores de la planilla de seguridad social fueron verificados y corresponden con el IBC del contrato y son de octubre/25 (Si paga mes actual o si finaliza contrato)	SI
9	El porcentaje de ejecución que está en el informe corresponde con el avance del contrato del mes revisado(excel)	SI
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	SI

	- 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)	
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	SI

Conozco que **esta información es necesaria para que la supervisora pueda firmar en SECOP Y EN AGILSALUD** 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. 7203267.

Firma: 

Nombre: **CARLOS ALFONSO GONZALEZ GARZÓN**