



ALCALDÍA DE POPAYÁN

F-GC-CT-20

CONTROL EXPEDIENTE CONTRACTUAL

Versión: 03

Página 1 de 1

# DE CONTRATO O CONVENIO:	20251800023557	# INFORME: 1
DEPENDENCIA CONTRATANTE:	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
CONTRATISTA / CONVENIANTE:	CARLOS ALBERTO ARBELAEZ BARRERA	
C.C.-N.I.T.: 76.327.215 - 8	DIRECCIÓN: CARRERA 11 # 18 N -25	TELÉFONO: 3185367718
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR EL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA EN ESTADO DE CALLE Y CON TENENCIA EN VEREDAS Y ESTRATOS 1 Y 2 DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN, EN LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DEL CUIDADO Y PROTECCIÓN DE LOS SERES SENTIENTES DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN	
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	NATHALIE MUÑOZ TORRES	

## 1. CERTIFICACION DE PUBLICACIÓN EN EL SECOP Y SIA OBSERVA.

IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP II:	MP-SS-SM-001-2025.
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y PUBLICADAS EN EL SECOP II	SI _____, NA <u>X</u>
El funcionario / contratista, <u>Yestha Muñoz G.</u> identificado con CC. <u>1.061742.873</u> designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del SECOP.II, Y El funcionario / contratista, <u>Yestha Muñoz G.</u> identificado con CC. <u>1.061742.873</u> designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de SIA OBSERVA:	
CERTIFICAN que a la fecha (DD-MM-AAAA) una vez consultado el SECOP II Y SIA OBSERVA, que el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al mes de <u>Agosto</u> del expediente contractual en las plataformas. Por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.	
<u>Yestha Muñoz G.</u> FIRMA DEL RESPONSABLE SECOP II	<u>Yestha Muñoz G.</u> FIRMA DEL RESPONSABLE SIA OBSERVA

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

El funcionario/contratista FARES YANETH CAMPO, identificado con CC 34.558.112, responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, CERTIFICA que a la fecha 21/08/25 (21 - 08 - 2025), 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 Gisell Tatiana Alvaréz Tambe, identificada(o), con CC. No 1061808892, responsable del control de requerimientos o PQRSD que ingresan a la Unidad Administrativa. CERTIFICA que a la fecha 01-08-2025, 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 Tatiana Alvaréz