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

# DE CONTRATO O CONVENIO:	20261800002267 **# INFORME: 1**	
DEPENDENCIA CONTRATANTE:	SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	
CONTRATISTA / CONVENIANTE:	DAVID ALEXANDER GUTIÉRREZ MOLANO	
C.C.-N.I.T.: 1.061.739.022	**DIRECCIÓN:** CRA 9 54N-16	**TELÉFONO:** 3103821698
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSTCONTRACTUAL ADELANTADA DESDE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO ADMINISTRATIVO, JURÍDICO Y FINANCIERO DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN"		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	GABRIEL ENRIQUE FERNÁNDEZ SILVA – SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA (E)	

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

IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP II:	MP-SGB-CD-001-2026

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

El funcionario / contratista, Johan Meneses G identificado con CC. 1061794486 designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del **SECOP.II**, Y El funcionario / contratista, Johan Meneses G identificado con CC. 1061794486 designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de SIA OBSERVA:

CERTIFICAN que a la fecha (02/02/2026) una vez consultado el SECOP II Y SIA OBSERVA, que el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al mes de Ene 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_____, identificado con CC. _____, responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, **CERTIFICA** que a la fecha (DD-MM-AAAA), 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_____, identificada(o), con CC. No _____, responsable del control de requerimientos o PQRSD que ingresan a la Unidad Administrativa. **CERTIFICA** que a la fecha (03-02-26), 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 _____