

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

# DE CONTRATO O CONVENIO:	20251800023067	# INFORME: 4
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 REVISIÓN Y APROBACIÓN DE LA GESTIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSTCONTRACTUAL ADELANTADA DESDE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN EL MARCO DEL PROYECTO: "ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO".		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	ROBINSON FELIPE ACOSTA ORTEGA	

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

IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP II:	MP-SGB-CD-260-2025
---	--------------------

TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y PUBLICADAS EN EL SECOP II SI _____, NA_X__

El funcionario / contratista, Johan Meneses 6 identificado con CC. 1061744986 designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del **SECOP.II**, Y El funcionario / contratista, Johan Meneses 6 identificado con CC. 1061744986 designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de SIA OBSERVA:

CERTIFICAN que a la fecha (10/11/25.) una vez consultado el SECOP II Y SIA OBSERVA, que el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al mes de Noviembre 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 Fares Vaneth Campo Arroyo, identificado con CC. _____, responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, **CERTIFICA** que a la fecha (10-11-2025), 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 _____, identificada(o), con CC. No _____, responsable del control de requerimientos o PQRSD que ingresan a la Unidad Administrativa. **CERTIFICA** que a la fecha (11/11/25), 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 _____