

|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                    | <div>LISTA DE CHEQUEO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                             |                   | <div>CÓDIGO:</div> <div>VERSIÓN: 1</div> <div>FECHA DE VERSIÓN: 05/02/2026</div> <div>PÁGINA: 1 DE 1</div> |               |
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| NOMBRE:                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | CARLOS ALEXANDER TORRES PACHON      |                             |                   |                                                                                                            |               |
| CC O NIT:                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1,053,338,457                       | DV                          | CONTRATO No.      | MC-CD-044-2026                                                                                             | 2026          |
| TIPO CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                      | CD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                             | VALOR CONTRATO \$ |                                                                                                            | 13,800,000.00 |
| CLASE DE PAGO:                                                                                                                                                                                                                      | ANTICIPO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/>            | 0                           | %                 | VALOR ESTE PAGO \$                                                                                         |               |
|                                                                                                                                                                                                                                     | PAGO PARCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | # 1                         | DE 6              | 2,376,667.00                                                                                               |               |
|                                                                                                                                                                                                                                     | PAGO TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>            | PORCENTAJE AVANCE ACUMULADO |                   |                                                                                                            |               |
|                                                                                                                                                                                                                                     | PAGO LIQUIDACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            | 17.22%                      |                   |                                                                                                            |               |
| DOCUMENTACIÓN REQUERIDA                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   | SUPERV                                                                                                     | # FOLIOS      |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | LISTA DE CHEQUEO DILIGENCIADA Y FIRMADA POR EL SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 1             |
| 2                                                                                                                                                                                                                                   | ORDEN DE PAGO NUMERADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 1             |
| 3                                                                                                                                                                                                                                   | ACTA PARCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 2             |
| 4                                                                                                                                                                                                                                   | CERTIFICACIÓN DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 1             |
| 5                                                                                                                                                                                                                                   | EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 1             |
| 6                                                                                                                                                                                                                                   | FORMATO DILIGENCIADO DE RETENCIÓN A LA FUENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 1             |
| 7                                                                                                                                                                                                                                   | PAGO DE APORTES EN SALUD Y PENSIONES EN CASO DE PERSONAS NATURALES. EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O DEL REVISOR FISCAL (SEGÚN CORRESPONDA), SOBRE CUMPLIMIENTO DE PAGOS EN SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES O MANIFESTACIÓN DE NO TENER ESA OBLIGACIÓN. EN CASO DE REVISOR FISCAL, COPIA DE CÉDULA, TP Y CERTIFICACIÓN VIGENTE SOBRE AUSENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES. |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 1             |
| 8                                                                                                                                                                                                                                   | INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 13            |
| 9                                                                                                                                                                                                                                   | CERTIFICADO BANCARIO (PRIMER PAGO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 1             |
| 10                                                                                                                                                                                                                                  | REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (PRIMER PAGO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 1             |
| 11                                                                                                                                                                                                                                  | INGRESOS DE ALMACÉN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                             |                   | NO APLICA                                                                                                  | 0             |
| 12                                                                                                                                                                                                                                  | CARGUE DE INFORME Y PLAN PAGO AL SECOP II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                             |                   | SI                                                                                                         | 0             |
|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   | TOTAL FOLIOS                                                                                               | 23            |
| CERTIFICA, SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| Firma del Supervisor : ORIGINAL FIRMADO                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| NOMBRE SUPERVISOR: Ing Luisa Fernanda Muñoz                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| C.C.: 1.049.654.923                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| CARGO: Secretaria de Planeación                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| DEPENDENCIA: Planeación                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| (*) El certificado emitido por el Supervisor del contrato o Secretario de la dependencia según sea el caso, debe ser fotocopia fiel del original y debe contar con la firma de acuse de recibido del documento original por el DAC. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| (**) Consulte las excepciones en el Estatuto Tributario Municipal                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                             |                   |                                                                                                            |               |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | Revisado y Diligenciado por:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Nombre completo                     | Firma                       | DIA               | MES                                                                                                        | AÑO           |
|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ing. Luisa Fernanda Muñoz           | ORIGINAL FIRMADO            | 6                 | 3                                                                                                          | 2026          |