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

| # DE CONTRATO O CONVENIO: | 20261800021987 | # INFORME: 2 |
|---|---|---|
| DEPENDENCIA CONTRATANTE: | SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE PUBLICO | |
| CONTRATISTA / CONVENIANTE: | LUIS BRANLY DAZA PACHECO | |
| C.C.-N.I.T.: 1061760300 | DIRECCIÓN: CARRERA 22 # 4-29 | TELÉFONO: 3206451579 |
| OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DESDE EL COMPONENTE TÉCNICO PARA APOYAR LOS PROCESOS DE SEGURIDAD VIAL, ANÁLISIS DE INFORMACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN CONTINUA DE FACTORES DE RIESGO EN EL MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO DE CAPACIDADES TÉCNICAS PARA INCREMENTAR LA SEGURIDAD VIAL EN EL MUNICIPIO DE POPAYÁN." | | |
| SUPERVISOR O INTERVENTOR: | LIZETH VANESSA PLAZAS QUIBANO | |

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

| IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP II: | MP-ST-CD-248-2026 |
|---|---|

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

El funcionario / contratista, JULIAN COLLAZOS identificado con CC. 10744763 Designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del **SECOP.II**, Y El funcionario / contratista, JULIAN COLLAZOS identificado con CC. 10744763 designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de SIA OBSERVA:

CERTIFICAN que a la fecha (9-4-2026) una vez consultado el SECOP II Y SIA OBSERVA, que el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al mes de MARZO 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. 1061761190, responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, **CERTIFICA** que a la fecha (10/4/26), 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

PLa secretaria(o) ejecutiva o quien haga sus veces **ANGELA JOHANNA MONTILLA MEJIA**, identificada(o), con CC. No **1.061.772.519**, responsable del control de requerimientos o PQRSD que ingresan a la Unidad Administrativa. **CERTIFICA** que a la fecha (7/04/26 ), 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 tramite del pago.

FIRMA DEL RESPONSABLE _____