



ALCALDÍA DE POPAYÁN

F-GC-CT-20

CONTROL EXPEDIENTE CONTRACTUAL

Versión: 03

Página 1 de 1

# DE CONTRATO O CONVENIO:	2026-1800018847	# INFORME: 2
DEPENDENCIA CONTRATANTE:	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	
CONTRATISTA / CONVENIANTE:	SILVIA ALEXANDRA LUNA MUÑOZ	
C.C.-N.I.T.: 25.289.636	DIRECCIÓN: PARCELACION LA LOMITA PROVITEC- PARCELA 63	TELÉFONO: 3183386076
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, LOGÍSTICA Y FINANCIERA, GARANTIZANDO EL ADECUADO DESARROLLO DE LOS PROCESOS, LA ORGANIZACIÓN DE RECURSOS Y LA TRAZABILIDAD DE LAS ACCIONES EJECUTADAS DEL PROYECTO DENOMINADO "IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN"		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	CLAUDIA MILENA MALES IMBACHÍ	

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

IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP II: 2026.CEN.01.1341

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

El funcionario / contratista, Yesida Muñoz S. identificado con CC. 1061442915 designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del SECOP.II, Y El funcionario / contratista, Yesida Muñoz S. identificado con CC. 1061442915 designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de SIA OBSERVA:

CERTIFICAN que a la fecha (22-04-2026) una vez consultado el SECOP II Y SIA OBSERVA, que el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al mes de Febrero del expediente contractual en las plataformas. Por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.

[Signature] FIRMA DEL RESPONSABLE SECOP II [Signature] FIRMA DEL RESPONSABLE SIA OBSERVA

2. CERTIFICACION DE ARCHIVO DE GESTIÓN DE LA OFICINA JURÍDICA.

El funcionario/contratista [Signature], identificado con CC. 114306029, responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, CERTIFICA que a la fecha (23-04-2026), 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 [Signature]

3. CERTIFICACION DE PQRSD

La secretaria(o) ejecutiva (o) o quien haga sus veces Doña R. Bonilla N. identificada(o), con CC. No 25289906, responsable del control de requerimientos o PQRSD que ingresan a la Unidad Administrativa. CERTIFICA que a la fecha (22-04-2026), 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 [Signature]