



| | | |
|----------------------------|---|----------------------|
| # DE CONTRATO O CONVENIO: | 20251800044477 # INFORME: 1 Y FINAL | |
| DEPENDENCIA CONTRATANTE: | SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE | |
| CONTRATISTA / CONVENIANTE: | OFFICENEEED S.A.S | |
| C.C.-N.I.T.: 901.793.353-5 | DIRECCIÓN: CALLE 6 N° 8-48 CENTRO | TELÉFONO: 3041051727 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | COMPRVENTA DE EQUIPOS DE RED PARA LA SEDE DE LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO "OPTIMIZACION DE CAPACIDADES INSTITUCIONALES PARA EL CONTROL Y SEGURIDAD VIAL DEL MUNICIPIO DE POPAYAN". | |
| 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-MC-015-2025 |
| TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y PUBLICADAS EN EL SECOP II | SI <u>X</u> , NA |
| El funcionario / contratista, <u>Juan Carlos</u> identificado con CC. <u>1024 263</u> . Designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del SECOP.II, Y El funcionario / contratista, <u>Juan Carlos</u> identificado con CC. <u>1024 263</u> designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de SIA OBSERVA: CERTIFICAN que a la fecha <u>11-03-2024</u> una vez consultado el SECOP II Y SIA OBSERVA, que el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al mes de <u>Marzo</u> del expediente contractual en las plataformas. Por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago. <u>Juan C. Cely</u> FIRMA DEL RESPONSABLE SECOP II <u>Juan C. Cely</u> FIRMA DEL RESPONSABLE SIA OBSERVA | |

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

| |
|--|
| El funcionario/contratista <u>José Luis</u> identificado con CC. <u>10662114</u> responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, CERTIFICA que a la fecha <u>(22/2/24)</u> , 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 <u>[Firma]</u> |
|--|

3. CERTIFICACIÓN DE PQRSD

| |
|--|
| La secretaria(o) ejecutiva o quien haga sus veces ANGELA JOHANNA MONTILLA MEJIA, identificada(o), con CC. No 1.061.772.2519, responsable del control de requerimientos o PQRSD que ingresan a la Unidad Administrativa. CERTIFICA que a la fecha <u>(10/03/26)</u> , 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 <u>[Firma]</u> |
|--|