

|                                                                                                                   |                                           |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN                   |        |              |
|                                                                                                                   | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL | CÓDIGO | GEC-FT-52-V3 |
|                                                                                                                   |                                           | PÁGINA | 1 de 1       |

| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                                                                                                                                                                                                                                         |             |                             |                     |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------|---------------------|
| CONTRATO No.                 | CO1.PCCNTR.7284252-CPSAG-194-2025                                                                                                                                                                                                       | CONTRATISTA | ELCY GIOVANA AYALA PALACIOS |                     |
| FECHA DE CONTRATO            | 20/01/2025                                                                                                                                                                                                                              | NIT / CC    | 1.072.666.420               | TELÉFONO 3193193200 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LOS PUNTOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y ORIENTACIÓN PACO A TRAVES DE LOS DIFERENTES CANALES DE ATENCIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE CARA AL CIUDADANO. |             |                             |                     |

| CUENTA / PAGO |    |    | PERÍODO / CORTE |            |               |
|---------------|----|----|-----------------|------------|---------------|
| 4             | DE | 11 | DEL             | 22/04/2025 | AL 20/05/2025 |

| RUBRO PRESUPUESTAL                           |                   | VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL | VALOR DE ESTE PAGO | SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO |
|----------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| CUENTA                                       | FUENTE - ARTICULO |                                       |                    |                              |
| 23114459920242517500480<br>282.3.2.02.02.009 | 1301              | \$ 32.912.441                         | \$ 3.142.285       | \$ 20.343.301                |
| 23114459920242517500480<br>282.3.2.02.02.009 | 1101              | \$ 81.559                             | \$ 0               | \$ 81.559                    |

| INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.                                                                              |                                  |                |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|--------------|
| PLANILLA N°                                                                                                                                              | MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE | TIPO DE APORTE | VALOR PAGADO |
| <b>85542246</b>                                                                                                                                          | Abril/2025                       | SALUD          | \$178.000    |
|                                                                                                                                                          |                                  | PENSIÓN        | \$227.800    |
|                                                                                                                                                          |                                  | ARL            | \$7.500      |
| TOTAL                                                                                                                                                    |                                  |                | \$413.300    |
| VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO. |                                  |                |              |

| EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR                                                                                                                                                                   |                                          |                                            |                                               |                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------|
| EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE: |                                          |                                            |                                               |                                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100)                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80) | <input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60) | <input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40) | <input type="checkbox"/> MALO (0 - 20) |

| CERTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS. |
| LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS VEINTE (20) DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2025.                                      |

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

| SUPERVISOR |                                          |
|------------|------------------------------------------|
| NOMBRE     | JAIME HUGO DIAZ AVILA                    |
| CARGO      | Director Centro de Atención al Ciudadano |
| CORREO     | jaime.diaz@chia.gov.co                   |
| FIRMA      |                                          |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 1 de 3       |

FECHA DEL INFORME 20/05/2025

|                                         |                                                                           |                                               |                                                                                                                   |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ASPECTOS GENERALES                      |                                                                           |                                               |                                                                                                                   |
| TIPO DE INFORME                         | AVANCE <input checked="" type="checkbox"/> FINAL <input type="checkbox"/> | PERIODO DEL INFORME                           | DESDE 22/04/2025 HASTA 20/05/2025                                                                                 |
| TIPO DE RECURSOS                        |                                                                           |                                               |                                                                                                                   |
| FUNCIONAMIENTO <input type="checkbox"/> |                                                                           | INVERSIÓN <input checked="" type="checkbox"/> |                                                                                                                   |
|                                         |                                                                           | PDM                                           | "PDM" 2024-2027                                                                                                   |
|                                         |                                                                           | LINEA                                         | Fortalecimiento Institucional                                                                                     |
|                                         |                                                                           | PROGRAMA                                      | 4599 Fortalecimiento a la gestión y dirección de la administración pública territorial                            |
|                                         |                                                                           | META                                          | 262. Fortalecer un (1) sistema de información de atención al ciudadano en el marco de modernización institucional |
|                                         |                                                                           | NOMBRE DEL PROYECTO                           | Actualización del fortalecimiento en los procesos y modernización de la gestión institucional de Chía             |
|                                         |                                                                           | CÓDIGO BPPIN                                  | 2024251750048                                                                                                     |

|                              |  |                               |  |                 |              |                                                                                      |                                   |     |
|------------------------------|--|-------------------------------|--|-----------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----|
| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |  |                               |  |                 |              |                                                                                      |                                   |     |
| TIPO DE CONTRATO             |  | Prestación de servicios       |  |                 | CONTRATO No. |                                                                                      | CO1.PCCNTR.7284252-CPSAG-194-2025 |     |
| CONTRATISTA                  |  | ELCY GIOVANA AYALA PALACIOS   |  |                 |              |                                                                                      |                                   |     |
| PLAZO DE EJECUCIÓN           |  | Trescientos quince (315) días |  |                 |              |                                                                                      |                                   |     |
| FECHA DE CONTRATO            |  | 20/01/2025                    |  | FECHA DE INICIO |              | 21/01/2025                                                                           |                                   |     |
| FECHA TERMINACIÓN            |  | 05/12/2025                    |  |                 |              |                                                                                      |                                   |     |
| PRORROGA                     |  | FECHA                         |  | N/A             |              | TIEMPO                                                                               |                                   | N/A |
| FECHA TERMINACIÓN            |  | N/A                           |  |                 |              |                                                                                      |                                   |     |
| SUSPENSIÓN                   |  | FECHA                         |  | N/A             |              | TIEMPO                                                                               |                                   | N/A |
| FECHA TERMINACIÓN            |  | N/A                           |  |                 |              |                                                                                      |                                   |     |
| VALOR INICIAL EN NÚMEROS     |  | 32.912.441                    |  | EN LETRAS       |              | Treinta y dos millones novecientos doce mil cuatrocientos cuarenta y un pesos M/cte. |                                   |     |
| ADICIÓN                      |  | FECHA                         |  | N/A             |              | VALOR                                                                                |                                   | N/A |
| VALOR FINAL                  |  | N/A                           |  |                 |              |                                                                                      |                                   |     |

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |            |  |                                   |  |                                                                                                                                        |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|--|-----------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                        |  |            |  |                                   |  |                                                                                                                                        |  |
| FECHA DE PRESENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                         |  | 20/05/2025 |  | SOPORTES                          |  | Registro de información de radicados del sistema de correspondencia                                                                    |  |
| EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:                             |  |            |  |                                   |  |                                                                                                                                        |  |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                      |  |            |  | % PROGRAMADO<br>(SI APLICA – N/A) |  | % ALCANZADO<br>(SI APLICA – N/A)                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |            |  |                                   |  | OBSERVACIONES<br><small>INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO</small> |  |
| 1. Apoyar en el recibo y entrega de documentación en la ventanilla hacia adentro del Punto de Atención al Ciudadano y Orientación (PACO).                                                                                                                     |  |            |  | 38,10%                            |  | 38,10%                                                                                                                                 |  |
| 2. Apoyar con la orientación y brindando información a los usuarios en el Punto de Atención al Ciudadano y Orientación (PACO).                                                                                                                                |  |            |  | 38,10%                            |  | 38,10%                                                                                                                                 |  |
| 3. Apoyar en la orientación y brindando información a los usuarios en el Call Center ISSABEL de acuerdo a los lineamientos del protocolo de atención al usuario de la Alcaldía de Chía.                                                                       |  |            |  | 38,10%                            |  | 38,10%                                                                                                                                 |  |
| 4. Apoyar en el trámite y radicación de la documentación allegada por el canal virtual, de acuerdo al protocolo de atención al usuario de la Alcaldía de Chía.                                                                                                |  |            |  | 38,10%                            |  | 38,10%                                                                                                                                 |  |
| 5. Apoyar a la Dirección Centro de Atención al Ciudadano en caso que así se requiera, con relación a la ventanilla hacia dentro y ventanilla hacia fuera en los diferentes canales de atención (Presencial, Virtual, Telefónico y Correo contáctenos) con que |  |            |  | 38,10%                            |  | 38,10%                                                                                                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |            |  |                                   |  |                                                                                                                                        |  |



|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 3 de 3       |

VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.

| PERSONA JURÍDICA | FECHA CERTIFICACIÓN | EXPEDIDA POR                                 | PARAFISCALES      | VERIFICADO |  |    |  |
|------------------|---------------------|----------------------------------------------|-------------------|------------|--|----|--|
|                  | N/A                 | <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL | ICBF              | SI         |  | NO |  |
|                  |                     | <input type="checkbox"/> REVISOR FISCAL      | CAJA COMPENSACIÓN | SI         |  | NO |  |
|                  |                     |                                              | SENA              | SI         |  | NO |  |

SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.

| ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                              |                       |                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS: |                       |                                                                                          |
| DESCRIPCIÓN DEL RIESGO                                                                                                                                                                                                                                                                   | ESTADO                | ACCIONES                                                                                 |
| Expedición de normas que cambien las condiciones pactadas en el contrato.                                                                                                                                                                                                                | CONTROLADO O MITIGADO | Verificación de los ajustes necesarios de acuerdo a la normatividad nueva                |
| Daños en los equipos asignados para el desarrollo de las actividades                                                                                                                                                                                                                     | CONTROLADO O MITIGADO | La reparación o cambio de los equipos averiados                                          |
| Fenómenos naturales o epidemiológicos o de pandemia donde se formen medidas normativas que impidan el desarrollo del objeto contractual                                                                                                                                                  | CONTROLADO O MITIGADO | Contar con todas las medidas, de protección en los Diferentes eventos                    |
| Incapacidad médica por enfermedad por más de 20 días                                                                                                                                                                                                                                     | CONTROLADO O MITIGADO | Actividades virtuales o trabajo en casa de acuerdo a las reglamentadas a nivel normativo |

| ESTADO DE LAS GARANTÍAS    |        |     |     |          |    |      |
|----------------------------|--------|-----|-----|----------|----|------|
| DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS | ESTADO |     |     | ACCIONES |    |      |
|                            | DÍA    | MES | AÑO | SI       | NO | N.A. |
| N/A                        |        |     |     |          |    |      |

El presente informe se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

| SUPERVISOR |                                                                                                |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE     | JAIME HUGO DIAZ AVILA                                                                          |
| CARGO      | Director Centro de Atención al Ciudadano                                                       |
| CORREO     | jaime.diaz@chia.gov.co                                                                         |
|            | <br>FIRMA |

|                                                                                                                   |                              |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN      |        |              |
|                                                                                                                   | RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES | CÓDIGO | GEC-FT-51-V4 |
|                                                                                                                   |                              | PÁGINA | 1 de 1       |

| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |          |            |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------|------------|
| CONTRATO No.                 | CO1.PCCNTR.7284252-CPSAG-194-2025                                                                                                                                                                                                       | CONTRATISTA          | ELCY GIOVANA AYALA PALACIOS |          |            |
| FECHA DE CONTRATO            | 20/01/2025                                                                                                                                                                                                                              | NIT / CC             | 1.072.666.420               | TELÉFONO | 3193193200 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LOS PUNTOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y ORIENTACIÓN PACO A TRAVES DE LOS DIFERENTES CANALES DE ATENCIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE CARA AL CIUDADANO. |                      |                             |          |            |
| FECHA DE EVALUACIÓN          | 20/05/2025                                                                                                                                                                                                                              | PERIODO EVALUADO DEL | 22/04/2025                  | AL       | 20/05/2025 |

| EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                        |                                                       |                                                          |               |                                                                                                          |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| CRITERIOS BÁSICOS                                                                                                                                                                                                                 |                                                       | DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN                 | RANGO         |                                                                                                          | PUNTAJE |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       |                                                          | MÍNIMO        | MÁXIMO                                                                                                   | VALOR   |
| CUMPLIMIENTO                                                                                                                                                                                                                      | TIEMPO                                                | Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.       | 9             | 15                                                                                                       | 15      |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga). | 1             | 8                                                                                                        |         |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)         | 0             |                                                                                                          |         |
|                                                                                                                                                                                                                                   | SERVICIO                                              | Entrego la totalidad pactada en el periodo               | 9             | 15                                                                                                       | 15      |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | Entrego parcialmente lo pactado para el periodo          | 1             | 8                                                                                                        |         |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | No realizo entregas dentro del periodo pactado           | 0             |                                                                                                          |         |
| CALIDAD                                                                                                                                                                                                                           | CONFORMIDAD                                           | Cumple con las especificaciones pre establecidas         | 7             | 12                                                                                                       | 10      |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones  | 1             | 6                                                                                                        |         |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | Rechazo total. No cumple con las especificaciones        | 0             |                                                                                                          |         |
|                                                                                                                                                                                                                                   | FUNCIONALIDAD                                         | No se ha presentado servicio o producto defectuoso       | 7             | 12                                                                                                       | 6       |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | Parte del servicio o producto contiene defectos.         | 1             | 6                                                                                                        |         |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.      | 0             |                                                                                                          |         |
| OPORTUNIDAD                                                                                                                                                                                                                       | REQUERIMIENTO                                         | No se han presentado requerimientos                      | 14            | 22                                                                                                       | 20      |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | Los requerimientos fueron atendidos oportunamente        | 5             | 13                                                                                                       |         |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | Fue necesario volver a requerir para lograr solución     | 1             | 4                                                                                                        |         |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | No se atendieron los requerimientos presentados.         | 0             |                                                                                                          |         |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                       | GESTIÓN                                                  | EFECTIVIDAD   | Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo |         |
| Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.                                                                                                                          | 1                                                     |                                                          |               | 10                                                                                                       |         |
| Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista                                                                                                                                      | 0                                                     |                                                          |               |                                                                                                          |         |
| LEGALES                                                                                                                                                                                                                           | No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones |                                                          |               | 1                                                                                                        | 4       |
|                                                                                                                                                                                                                                   | Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.  |                                                          | 0             |                                                                                                          |         |
| PUNTAJE MÁXIMO 100                                                                                                                                                                                                                |                                                       |                                                          | TOTAL PUNTAJE |                                                                                                          | 90      |
| <input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100) <input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80) <input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60) <input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40) <input type="checkbox"/> MALO (0 - 20) |                                                       |                                                          |               |                                                                                                          |         |

|               |                                                                                                     |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBSERVACIONES | Garantiza la confidencialidad de la información contenida en los documentos recibidos o entregados. |
| <div></div>   |                                                                                                     |
| <div></div>   |                                                                                                     |

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

| SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                        | NOTIFICADO                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div></div> <div>FIRMA</div> <div>NOMBRE JAIME HUGO DIAZ AVILA</div> <div>CARGO Director Centro de Atención al Ciudadano</div> | <div></div> <div>FIRMA</div> <div>CÉDULA ELCY GIOVANA AYALA PALACIOS c.c. 1.072.666.420</div> <div>FECHA 20/05/2025</div> |