

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <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 AAAAA

|                                         |                                                                           |                                                           |                                   |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| ASPECTOS GENERALES                      |                                                                           |                                                           |                                   |
| TIPO DE INFORME                         | AVANCE <input checked="" type="checkbox"/> FINAL <input type="checkbox"/> | PERIODO DEL INFORME                                       | DESDE 21/04/2025 HASTA 20/05/2025 |
| TIPO DE RECURSOS                        |                                                                           |                                                           |                                   |
| FUNCIONAMIENTO <input type="checkbox"/> |                                                                           | INVERSIÓN <input checked="" type="checkbox"/>             |                                   |
|                                         |                                                                           | EJE SOCIAL Y PRODUCTIVO                                   |                                   |
|                                         |                                                                           | SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL                          |                                   |
|                                         |                                                                           | PROGRAMA INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL                  |                                   |
|                                         |                                                                           | 22. LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A 5.000 |                                   |
|                                         |                                                                           | META ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO ABIERTOS AL PÚBLICO     |                                   |
|                                         |                                                                           | MEJORAMIENTO DE LA SALUD MEDIANTE ACCIONES                |                                   |
|                                         |                                                                           | EN INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO.             |                                   |
|                                         |                                                                           | NOMBRE DEL PROYECTO                                       |                                   |
|                                         |                                                                           | CÓDIGO BPPIN 2024251750005                                |                                   |

|                              |  |                                                                                                                                  |  |                   |              |                                                                              |                    |
|------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |  |                                                                                                                                  |  |                   |              |                                                                              |                    |
| TIPO DE CONTRATO             |  | PRESTACION DE SERVICIOS                                                                                                          |  |                   | CONTRATO No. |                                                                              | CO1.PCCNTR.7526366 |
| CONTRATISTA                  |  | ALEJANDRO RODRIGUEZ GONZALEZ                                                                                                     |  |                   |              |                                                                              |                    |
| PLAZO DE EJECUCIÓN           |  | NUEVE (9) pagos, así: OCHO (8) pagos mensuales, vencidos, iguales y sucesivos y un último pago por los doce (12) días restantes. |  |                   |              |                                                                              |                    |
| FECHA DE CONTRATO            |  | 20/02/2025                                                                                                                       |  | FECHA DE INICIO   |              | 21/02/2025                                                                   |                    |
|                              |  |                                                                                                                                  |  | FECHA TERMINACIÓN |              | 01/11/2025                                                                   |                    |
| 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     |  | \$44.990.400                                                                                                                     |  | EN LETRAS         |              | CUARENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE |                    |
| ADICIÓN                      |  | FECHA N. A                                                                                                                       |  | VALOR N. A        |              | VALOR FINAL \$44.990.400                                                     |                    |

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                          |                                  | Actas, oficios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| 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 a la Dirección de Vigilancia y Control de la Secretaría de salud en las visitas de inspección, vigilancia y control a establecimientos objeto de control sanitario según la clasificación emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social de interés en salud ambiental, en zona rural y urbana del Municipio de Chía. Presentar las actas físicas y/o digitales, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.                          |  |            |  | 100%                              | 34%                              | Realizó sesenta (60) acciones de inspección vigilancia y control en el área rural y urbana del municipio de Chía.<br><br>IVC Meta 22: 60<br>IVC Físico: 0<br>IVC: Seguimiento: 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| 2. Apoyo en la realización de talleres en: disposición de los residuos y separación adecuada en la fuente dirigida a lavaderos de carros, estaciones de servicios, talleres de motos entre otros. Que generen residuos contaminantes producto de su actividad económica. Presentar lista de asistencia, registro fotográfico, actas de visitas físicas y/o digital en la zona urbana y rural del Municipio, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual. |  |            |  | 100%                              | 50%                              | Realizó jornada de sensibilización sobre educación sanitaria y ambiental para preservar la calidad de agua para consumo humano, dirigido a establecimientos tanto urbanos como rurales para fortalecer buenas practicas del recurso, la importancia de la conservación y la importancia en la salud pública y condiciones sanitarias, igualmente hizo una sensibilización sobre intoxicaciones por sustancias químicas – cloro, con el fin de fortalecer buenas prácticas en manejo de sustancias químicas, concentración máxima permitida, límites de exposición y consecuencias por intoxicación de sustancias químicas. Esto dirigido a trabajadores de un establecimiento quienes usaban hipoclorito en altas cantidades, presentando riesgo de intoxicación. |  |
| 3. Apoyar la realización de visitas de inspección sanitaria ante: operativos, alertas sanitarias, eventos masivos, entre otros relacionados con el objeto contractual, que se requieran de acuerdo a lo establecido por el supervisor.                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |            |  | 100%                              | 34%                              | Realizó atención y respuesta a solicitudes de visita para emisión de concepto sanitario vía CORRYCOM bajo radicados 220259999960513 generando acta IVC 20250505 048-045049-25 establecimiento MARIA CAMILA TEJADA OLAYA – CAMILA TEJADA ESPECIALISTAS EN BELLEZA<br><br>Durante este mes NO se encontró establecimientos de servicios de salud sin habilitación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |



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

|                                                                                                                                                          |  |  |     |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-----|----------|
|                                                                                                                                                          |  |  | ARL | \$22.400 |
| 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                                            |
| Incapacidad del contratista superior a 15 días                                                                                                                                                                                                                                           | No se ha materializado durante este periodo | No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado |
| Cierre de establecimientos que no hagan posible cumplir con el total de las visitar sanitarias                                                                                                                                                                                           | No se ha materializado durante este periodo | No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado |
| Cambio de normatividad sanitaria                                                                                                                                                                                                                                                         | No se ha materializado durante este periodo | No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado |
| Negación de los comerciantes a la realización de las visitas sanitarias                                                                                                                                                                                                                  | No se ha materializado durante este periodo | No aplica ya que este riesgo NO se ha materializado |

| ESTADO DE LAS GARANTÍAS<br>( SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO ) |        |     |     |          |    |      |
|-----------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|----------|----|------|
| DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS                                      | ESTADO |     |     | ACCIONES |    |      |
|                                                                 | DÍA    | MES | AÑO | SI       | NO | N.A. |
| N.A                                                             | N.A    | 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.

|                                                                                                                   |                              |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------|--------------|
| <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.7526366                                                                                                                                                                   | CONTRATISTA          | ALEJANDRO RODRIGUEZ GONZALEZ |          |            |
| FECHA DE CONTRATO            | 20/02/2025                                                                                                                                                                           | NIT / CC             | 1070016128                   | TELÉFONO | 3114507915 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR ACCIONES EN LA DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y CONTROL FRENTE A LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL MUNICIPIO DE CHÍA |                      |                              |          |            |
| FECHA DE EVALUACIÓN          | 20/05/2025                                                                                                                                                                           | PERIODO EVALUADO DEL | 21/04/2025                   | AL       | 20/05/2025 |

| EVALUACIÓN        |                    |                                                                                                          |        |               |         |
|-------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|---------|
| CRITERIOS BÁSICOS |                    | DESCRIPCIÓN DE LO 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 (Prórroga).                                                 | 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            | 12      |
|                   |                    | 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            | 12      |
|                   |                    | 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            | 22      |
|                   |                    | 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 | 11     | 20            | 20      |
|                   |                    | 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             | 4       |
|                   |                    | Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.                                                     | 0      |               |         |
|                   | PUNTAJE MÁXIMO 100 |                                                                                                          |        | TOTAL PUNTAJE |         |

☒ EXCELENTE (81 - 100)    ☐ BUENO (61 - 80)    ☐ REGULAR (41 - 60)    ☐ DEFICIENTE (21 - 40)    ☐ MALO (0 - 20)

OBSERVACIONES El contratista presento las evidencias y ejecución de las actividades a conformidad

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.

|                                                                                                                   |                                           |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------------|
| <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.7526366                                                                                                                                                                           | CONTRATISTA | ALEJANDRO RODRIGUEZ GONZALEZ |          |            |
| FECHA DE CONTRATO            | 20/02/2025                                                                                                                                                                                   | NIT / CC    | 1.070.016.128                | TELÉFONO | 3114507915 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | <b>PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR ACCIONES EN LA DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y CONTROL FRENTE A LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL MUNICIPIO DE CHÍA.</b> |             |                              |          |            |

| CUENTA / PAGO |    |   | PERÍODO / CORTE |            |               |
|---------------|----|---|-----------------|------------|---------------|
| 3             | DE | 9 | DEL             | 21/04/2025 | AL 20/05/2025 |

| RUBRO PRESUPUESTAL                                   |                   | VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL | VALOR DE ESTE PAGO | SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO |
|------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| CUENTA                                               | FUENTE - ARTICULO |                                       |                    |                              |
| 231021903202<br>425175000504<br>22.3.2.02.02.00<br>9 | 1101              | \$ 44.990.400                         | \$5.356.000        | \$34.278.400                 |

| INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.                                                                              |                                  |                |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|--------------|
| PLANILLA N°                                                                                                                                              | MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE | TIPO DE APORTE | VALOR PAGADO |
| 9484899844                                                                                                                                               | ABRIL                            | SALUD          | \$268.200    |
|                                                                                                                                                          |                                  | PENSIÓN        | \$343.200    |
|                                                                                                                                                          |                                  | ARL            | \$22.400     |
| TOTAL                                                                                                                                                    |                                  |                | \$633.800    |
| 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.<br>LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 20 DÍAS DEL MES MAYO 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.

Nota: Pagar de la cuenta maestra de salud pública, cuenta de ahorros No. 33737531665