

| MINISTERIO DE AMBIENTE Y<br>DESARROLLO SOSTENIBLE                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                           | REQUISITOS MINIMOS PARA REVISION DE CUENTAS                                          |    |      | <br><b>MADSIG</b><br>Sistema Integrado de Gestión |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Versión: 2                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                           | Proceso: Gestión Financiera                                                          |    |      | Código: F-A-GFI-44                                                                                                                   |  |
| Fecha                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                           | 23                                                                                   | 12 | 2022 |                                                                                                                                      |  |
| No.                                                                                                                 | ACCIONES DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLIMIENTO                                                                         |    |      |                                                                                                                                      |  |
|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                           | SI                                                                                   | NO |      |                                                                                                                                      |  |
| 1                                                                                                                   | INFORME PERIÓDICO/FINAL DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN) <b>Código: F-A-CTR-55 (Debe estar debidamente diligenciado y Firmado)</b> - Persona Natural | X                                                                                    |    |      |                                                                                                                                      |  |
| 2                                                                                                                   | INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y/O ENTIDAD EJECUTORA <b>Código: F-A-CTR-04</b> (Debe estar debidamente diligenciado y Firmado) - Convenios y prestación de servicios                                           | N/A                                                                                  |    |      |                                                                                                                                      |  |
| 3                                                                                                                   | Soportes del pago de Seguridad Social. Para el caso de personas naturales se debe presentar la Planilla de pago, <b>mes vencido</b> , por valor igual o superior al IBC del valor de la cuenta por cobrar presentada a la entidad para trámite de pago    | X                                                                                    |    |      |                                                                                                                                      |  |
| 4                                                                                                                   | Soportes del pago de Seguridad Social. Para el caso de personas jurídicas se debe presentar la Planilla de pago, <b>mes vencido</b> .<br>Certificación de revisor fiscal sobre los aportes efectuados (si es el caso)                                     | N/A                                                                                  |    |      |                                                                                                                                      |  |
| 5                                                                                                                   | Factura electrónica ( anexar soporte cuando aplique)                                                                                                                                                                                                      | N/A                                                                                  |    |      |                                                                                                                                      |  |
| 6                                                                                                                   | RUT actualizado ( <b>Solo para primer informe</b> )                                                                                                                                                                                                       |                                                                                      | X  |      |                                                                                                                                      |  |
| 7                                                                                                                   | Certificación bancaria ( <b>Solo para primer informe</b> )                                                                                                                                                                                                |                                                                                      | X  |      |                                                                                                                                      |  |
| 8                                                                                                                   | Beneficios tributarios. Soportes de Medicina prepagada, Dependientes, Intereses de vivienda, Cuenta AFC, Ahorro voluntario en pensiones ( <b>Solo para primer informe</b> )                                                                               |                                                                                      | X  |      |                                                                                                                                      |  |
| 9                                                                                                                   | Entrada de Almacén para el caso de bienes y productos (aplica para el caso de proveedores)                                                                                                                                                                |                                                                                      | X  |      |                                                                                                                                      |  |
| 10                                                                                                                  | Paz y Salvo ( <b>Solo para Informe final</b> )                                                                                                                                                                                                            |                                                                                      | X  |      |                                                                                                                                      |  |
| OBSERVACIONES                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                      |    |      |                                                                                                                                      |  |
|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                      |    |      |                                                                                                                                      |  |
| <br>Emith Johana Castillo Romero |                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |      |                                                                                                                                      |  |
| Nombres completos y Firma del Contratista                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                           | JULIO CESAR BERDUGO PACHECO                                                          |    |      |                                                                                                                                      |  |