	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA: 1 DE 1
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FO-05
	CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	VERSIÓN: 16

Clasificación de la información: Publica ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ **Fecha de aprobación:** 24/01/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA					
APELLIDOS	LORA HERRERA				
NOMBRES	ALBERTO ANTONIO				
CÉDULA	73 140 059				
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO	EL CARMEN DE BOLIVAR	UBICACIÓN	DIRECCIÓN_TERRITORIAL	DT. BOLÍVAR - EL CARMEN	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO										
CONTRATO N°	3.756	VALOR TOTAL	$	18.753.900,00		CDP	6224	RP	1681724	
VIGENCIA	2.024	DESDE	21	OCT	2.024	HASTA		31	DIC	2.024
TIPO DE CONTRATO	SERVICIOS PROFESIONALES									

MODIFICACIONES DEL CONTRATO									
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?		DESDE				HASTA			
VALOR ADICIÓN			REDUCCIÓN			VALOR			
¿CESIÓN? No.	CEDENTE	FECHA				VALOR CESIÓN			
	CESIONARIO	DESDE							
¿SUSPENSIÓN?		DESDE				HASTA			
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?		FECHA							

INFORMACION PARA PAGO					
¿PENSIONADO?	SI	NÚMERO DE PAGO	ÚLTIMO PAGO	BASE DE APORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL	$ 2.500.520,00
RÉGIMEN	NO RESPONSABLE DE IVA				

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	$ 6.251.300,00	NUMERO DE FACTURA	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)		BASE GRAVABLE	$ -
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)	$ 6.251.300,00	IVA	$ -
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)	$ -	DATOS SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)	$ 312.600	NOMBRE F. PENSIÓN	PROTECCIÓN
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR	UNO (I)	NOMBRE EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR	$ 13.100	NOMBRE ARL	POSITIVA
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	$ -		

NUMERO DE ACTIVIDADES	2		
ACTIVIDAD		%	VALOR
C-1705-1100-6-10106B-1705021-02 Realizar el alistamiento, caracterización o compra de predio para el cumplimiento de las ordenes		80,00%	$ 5.001.040,00
C-1705-1100-6-10106B-1705021-02 Realizar entrega jurídica y material de los predios para el cumplimiento de la orden		20,00%	$ 1.250.260,00
TOTALES		100,00%	$ 6.251.300,00

DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCO DAVIVIENDA	TIPO	AHORROS	No. CTA	0550488436081787

NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.
(**) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.

CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

1° Anexo Factura original (si aplica), fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión, ARL (si aplica), del respectivo periodo y documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago.

2° En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Artículo 4 Decreto 2271 / 18 de junio de 2.009.

3° De conformidad con el Decreto 1273 de 23 de julio de 2018 en la aplicación del artículo 3.2.7.6 PLAZOS, manifiesto que en caso de presentar la cuenta de cobro de manera extemporánea y de acuerdo a la circular interna del GGEF donde se indican las fechas para radicación de cuentas, seré responsable del pago de los aportes a seguridad social con sus respectivos intereses de mora a que haya lugar

4° De acuerdo con el artículo 89 de la Ley 2277 del 2022, los trabajadores independientes con ingresos netos mensuales iguales o superiores a un (1) salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) que celebren contratos de prestación de servicios personales, cotizarán mes vencido al Sistema de Seguridad Social Integral, sobre una base mínima del cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado del contrato, sin incluir el valor del impuesto sobre las ventas -IVA.

FIRMA: ALBERTO ANTONIO LORA HERRERA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor(es) del presente contrato de prestación de servicios, certifico el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato GC-FO-15 INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓÑN SUPERVISOR(ES) CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN o GC-FO-54 INFORME FINAL ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN SUPERVISOR(ES) (según corresponda), el cual será remitido en original a Gestión Documental para su inclusión en el expediente contractual, razón por la cual autorizo el pago.

N° DE SUPERVISORES	NOMBRE	ANGELITH SHIRLEY NUÑEZ GONZALEZ	CARGO / ROL	COORDINADORA GRUPO FONDO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN GENERAL
2	NOMBRE	MAURICIO MARTINEZ RIVILLAS	CARGO / ROL	DIRECTOR TERRITORIAL	DEPENDENCIA	DT. BOLÍVAR - EL CARMEN

FIRMA: ANGELITH SHIRLEY NUÑEZ GONZALEZ

FIRMA: MAURICIO MARTINEZ RIVILLAS

Si usted copia o imprime este documento,la UAEGRTD lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso.Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte siempre el Sistema de Información Strategos

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73140059		LORA HERRERA ALBERTO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio chile manza 41 lote 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3015686206	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1109058260	9477968609	I	2024/12/13	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$325,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,100	$0	$0	$13,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,100	$0	$0	$13,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,600	$0	$0	$312,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$312,600	$0	$0	$312,600
TOTAL				1	$325,700	$0	$0	$325,700

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73140059		LORA HERRERA ALBERTO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio chile manza 41 lote 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3015686206	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1109065285	94786443S0	1	2023/01/16	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$325,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,500,520	$312,600			$0	$0			$2,500,520	$13,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,500,520	$312,600			$0	$0			$2,500,520	$13,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$2,500,520	$312,600			$0	$0			$2,500,520	$13,100		$0	$0
1	CC	73140059	LORA ALBERTO		0	$0	$0	EPS037	30	$2,500,520	$312,600		0	$0	$0	14-23	30	$2,500,520	$13,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$0	$0			$2,500,520	$312,600			$0	$0			$2,500,520	$13,100		$0	$0

1	FUNCIONARIO		CONTRATISTA	X	FECHA DE ENTREGA	30 DE DICIEMBRE 2024

2	NOMBRE COMPLETO DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	Nº CÉDULA DE CIUDADANÍA	Nº DE CONTRATO (Espacio únicamente a diligenciar por contratistas)	FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO O CESIÓN O FINALIZACIÓN DEL VINCULO LEGAL Y REGLAMENTARIO
	ALBERTO ANTONIO **LORA HERRERA**	73.140.059	3756 - 2024	31 DE DICIEMBRE 2024

3	NOMBRE COMPLETO JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO	DIRECCIÓN TÉCNICA / OFICINA / GRUPO	NIVEL CENTRAL / DIRECCIÓN TERRITORIAL	MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN
	MAURICIO MARTINEZ RIVILLAS	DIRECCIÓN TERRITORIAL - BOLÍVAR	DIRECCIÓN TERRITORIAL	Terminación de contrato

Es responsabilidad del Jefe inmediato y/o Supervisor de contrato recibir las credenciales y accesos a los sistemas de Información que presentan las siguientes características:

1. Los Sistemas de Información son propiedad de la Unidad y son administrados por dependencias como la Oficina de Tecnologías de la Información, Grupo de Gestión Económica y Financiera, Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano, Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa, Grupo de Gestión Documental, Archivo y Memoria Historica , Grupo de Gestión de Atención y Servicio a la Ciudadanía, Oficina Asesora de Comunicaciones, Oficina Asesora de Planeación, Grupo de Gestión en Prevención, Protección y Seguridad, entre otros.

2. Los Sistemas de Información que no son propiedad de la Unidad, pero deben ser accedidos para realizar reportes de la misión de la Unidad (Por ejemplo: FURAG - Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión que se accede por el portal de la Función Pública)

4 **POR FAVOR DILIGENCIAR Y HACER FIRMAR ESTE FORMATO EN EL SIGUIENTE ORDEN:**
1. Grupo de Gestión Económica y Financiera
3. Grupo de Gestión Documental , Archivo y Memoria Historica
4. Oficina de Tecnologías de la Información
5. Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa
6. Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano (solo aplica para funcionarios)

4.1	**Grupo de Gestión Económica y Financiera**					NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA	Nº CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
	Usuario SIIF - Marcar en las siguientes casillas si o no (si aplica diligencie este espacio o de lo contrario continúe con la siguiente sección)	**SI**		**NO**	**X**			

4.2 **Grupo de Gestión Documental, Archivo y Memoria Historica**

A) Inventario Único Documental (Formato GD-FO-05)
Nota: El formato GD-FO-05 deberá tener aval del supervisor del contrato y/o jefe inmediato y deberá contener los expedientes físicos en archivos tradicionales, como los documentos electrónicos que se encuentren en su equipo de cómputo.

B) Expedientes del Archivo (Préstamos) Nota: La verificación la realizará el Gestor Documental y/o servidor que haga sus veces de cada sede y registrará su firma solo si evidencia que no se tienen expedientes en préstamo o se realizó la respectiva devolución.	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA	Nº CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
	SANDRA JULIETA RODRÍGUEZ FLORÉZ	**39577356**	

C) Aplica únicamente para expedientes de restitución de tierras

Entrega mediante el formato GD-FO-21 Traslado Documental, los documentos relacionados con los ID asignados de los expedientes de Restitución de Tierras a Gestión Documental. Nota: el profesional misional durante la vigencia del contrato o su desvinculación en la unidad, entrega todos los documentos producidos y recibidos en virtud de la asignación de casos de ID.	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA	Nº CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
	SANDRA JULIETA RODRÍGUEZ FLORÉZ	**39577356**	

Verificación documentos generados por el servidor público Nota: Se verificará por parte del jefe inmediato o supervisors del contrato, que en el puesto de trabajo del servidor público no quedaron documentos pendientes por entregar al Archivo	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA	Nº CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
	ADOLFO GUILLERMO RUA TORRES	**73434015**	

D) Usuario sistema ORFEO

Depuración y/o almacenamiento de comunicaciones en el sistema ORFEO Nota 1. El Grupo de Gestión Documental, Archivo y Memoria Histórica encargado de la gestión de la información que reposa en el sistema ORFEO verifica previamente que el usuario no tenga comunicaciones oficiales pendientes por gestionar, para proceder con la inactivación. Nota 2: Los documentos inicialmente clasificados como PQRSDF en ORFEO, pero luego redefinidos como generales, no serán verificados por el Grupo de Gestión Documental, Archivo y Memoria Histórica, sino por el del Grupo de Gestión, Atención y Servicio a la Ciudadanía, encargado de monitorear las PQRSDF y garantizar el cumplimiento de los términos legales.	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA	Nº CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
	MAURICIO MARTINEZ RIVILLAS	**93296674**	

Oficina de Tecnologías de la Información

Para los Sistemas de Información que no son propiedad de la UAEGRTD, pero a los cuales se debe acceder para realizar reportes de la misión de la Unidad (Por ejemplo: FURAG - Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión que se accede por el portal de la Función Pública), es responsabilidad del Jefe y/o Supervisor recibir las credenciales e informar la novedad a las entidades solicitando el cambio de usuario y contraseña según el procedimiento establecido por cada entidad.
Nota: Las solicitudes de activación de credenciales, para los colaboradores que finalizan su contrato y continuarán prestando sus servicios a la UAEGRTD, serán solicitadas por cada dependencia o territorial masivamente, a través de la creación de un solo GLPI y adjuntando un único formato GT-FO-14, por lo tanto, no se genera trámite en este formulario.

LOS SIGUIENTES NUMERALES SOLO APLICAN SI EL SERVIDOR PÚBLICO NO CONTINUA VINCULADO A LA ENTIDAD

4.3

A) Respaldo de Información	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
Nota: La verificación la realizará el propietario del activo de información (Supervisor, Director, Jefe, Coordinador), quien deberá garantizar que la información de los entregables y/o responsabilidades que hacen parte del desarrollo de las actividades del contratista, se encuentra ubicada en las carpetas compartidas dispuestas para tal fin.	MAURICIO MARTINEZ RIVILLAS	93296674	

B) Desactivación de credenciales	# SOLICITUD GLPI	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
Nota: El supervisor o jefe inmediato o sus delegados, deberán solicitar la desactivación de las credenciales del colaborador, a través de GLPI, anexando el formato GT-FO-14 Gestión de Credenciales	137321	VICTOR MARIO MEDINA CANO	92548326	

4.4

Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa

A continuación, debe mencionar todos los bienes devolutivos que tenga a su cargo; si requiere más filas por agrupación las mismas pueden ser incluidas.

BIENES DEVOLUTIVOS

ÍTEMS	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	SERIE	PLACA	MARCA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN SI	RECIBIDO A SATISFACCIÓN NO	OBSERVACIONES
	1	PUESTO DE TRABAJO		ARMYE8857				
Muebles y enseres	1	SILLA GIRATORIA		ARMYE8878				
Equipo de comunicación								
Equipos y máquina de oficina								
Equipos de computación								
Equipos de restaurante y cafetería								
Planta de generación								
Equipos de Geoposicionamiento								
Equipos de seguridad								

OTROS ELEMENTOS

Llaves de escritorio	SI		NO		Tarjeta de acceso	SI		NO		Observaciones	

Nota: En caso de que el servidor público no haga devolución completa de los bienes asignados, este formato en lo que corresponde al ítem 4.4 no será firmado por parte del Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa	NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
	STEVE JOSÉ FERNÁNDEZ OSPINO	1052071548	

4.5

Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano (espacio solo para funcionarios)							NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
Entrega de carné para funcionarios de planta			SI		NO				
Entrega de chaleco brigadista	SI		NO		N/A				

4.6

Entrega de carné (espacio solo para contratistas)					NOMBRE COMPLETO DEL SUPERVISOR	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	FIRMA
Entrega carné al supervisor	SI		NO				

5

OBSERVACIONES:

ANGELITH SHIRLEY SIERRA GONZALEZ
JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR DEL CONTRATO

QUIEN ENTREGA

MAURICIO MARTINEZ RIVILLAS
JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR DEL CONTRATO

Si usted copia o imprime este documento, la UAEGRTD lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte el Sistema de Información Strategos

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS		PAGINA: 1 DE 2
PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL		CÓDIGO: GD-FO-06
FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL - FUID		VERSIÓN: 8

Clasificación de la información: Publica ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 17/01/2024

ENTIDAD REMITENTE
ENTIDAD PRODUCTORA: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS
UNIDAD ADMINISTRATIVA: DIRECCIÓN GENERAL
OFICINA PRODUCTORA: GRUPO FONDO DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS Y TERRITORIOS
OBJETO: Inventarios Individuales
VERSIÓN TRD

REGISTRO DE ENTRADA			
AÑO	MES	DIA	N° T
NT: Número de Transferencia			

NÚMERO DE ORDEN	CÓDIGO TRD			NOMBRE DE LA SERIE, SUBSERIE O ASUNTOS	NOMBRE DE LA UNIDAD DOCUMENTAL	NÚMERO Y VIGENCIA CONTRATO/ SENTENCIA/ PROCESO	CÉDULA O NIT	Fechas Extremas (DD-MM-AAAA) Inicial - Final						SOPORTE O FORMATO	
	D	S	TD					DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA	Físico	Electrónico
1	N/A	N/A	N/A	N/A	ALBERTO ANTONIO LORA HERRERA	N° contrato 3750 2024	73140886	21	10	2024	31	12	2024		X

NÚMERO DE ORDEN	UNIDAD DE CONSERVACIÓN - FÍSICO - PAPEL					UNIDAD DE CONSERVACIÓN - OTROS SOPORTES ESPECIALES							UNIDAD DE CONSERVACIÓN - ELECTRÓNICO		
	Caja	Correlativo de caja	Carpeta	Tomo/ Legajo/ Libro	Número de folios	Tipo	Cantidad	No. Folio/Ubicación	Consecutivos	Tomo	Gaveta	Mueble	Ubicación (URL)	Cantidad de documentos electrónicos	Tamaño de los documentos electrónicos (Mg/GB)
1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	C:\Users\ALBERTO LORA\OneDrive\URT	26 archivos 40 carpetas	2.80 MB

NÚMERO DE ORDEN	EXPEDIENTES MISIONALES							FOLIOS	FECHA DE ENTREGA (DD-MM-AAAA)			FUNCIONARIO O CONTRATISTA RESPONSABLE DE LA ENTREGA	NOTAS
	Departamento	Municipio	Corregimiento	Vereda	Nombre del Predio	ID	ID'S Asociados		DD	MM	AAAA		
1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30	12	2024	ALBERTO ANTONIO LORA HERRERA	

Elaborado por		
Nombres y apellidos	ALBERTO ANTONIO LORA HERRERA	
Cargo o Rol (en caso de ser contratista diligencia Contratista)	CONTARTISTA	
Firma	[firma]	
Lugar: El Carmen de Bolívar	Fecha	30 DE DICIEMBRE 2024

Entregado por		
Nombres y apellidos	ANGELITH SHIRLEY NUÑEZ GONZALEZ / MAURICIO MARTINEZ RIVILLAS	[firma]
Cargo o Rol (en caso de ser contratista diligencia Contratista)	DIRECTOR TERRITORIAL	
Firma	[firma]	
Lugar: BOGOTÁ D.C.	Fecha	30 DE DICIEMBRE 2024

Recibido por		
Nombres y apellidos		
Cargo o Rol (en caso de ser contratista diligencia Contratista)		
Firma		
Lugar: BOGOTÁ D.C.	Fecha	

V.B. [firma] GD.