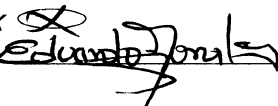
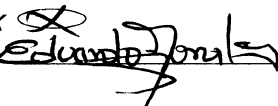
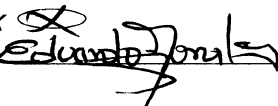
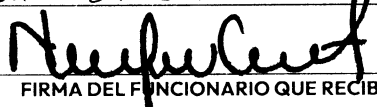


 FUNZA	PAZ Y SALVO RETIRO - CONTRATISTAS								
12-FR-14									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">NOMBRE</td> <td style="width: 40%;">FREDY HERNÁN VÁSQUEZ R.</td> <td style="width: 30%;">FECHA RETIRO</td> <td style="width: 10%;">Diciembre 2024</td> </tr> <tr> <td>CÉDULA CIUDADANÍA</td> <td>79.855.104.</td> <td>DEPENDENCIA</td> <td>SEC. SALUD.</td> </tr> </table>		NOMBRE	FREDY HERNÁN VÁSQUEZ R.	FECHA RETIRO	Diciembre 2024	CÉDULA CIUDADANÍA	79.855.104.	DEPENDENCIA	SEC. SALUD.
NOMBRE	FREDY HERNÁN VÁSQUEZ R.	FECHA RETIRO	Diciembre 2024						
CÉDULA CIUDADANÍA	79.855.104.	DEPENDENCIA	SEC. SALUD.						
DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Carnet ☐</td> <td style="width: 70%;">OBSERVACIONES</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Sin carnet.</td> </tr> <tr> <td> <u>Dios Hilario Tróchez</u> Nombres y apellidos del profesional del nivel profesional </td> <td>  FIRMA </td> </tr> </table>		Carnet ☐	OBSERVACIONES		Sin carnet.	<u>Dios Hilario Tróchez</u> Nombres y apellidos del profesional del nivel profesional	 FIRMA		
Carnet ☐	OBSERVACIONES								
	Sin carnet.								
<u>Dios Hilario Tróchez</u> Nombres y apellidos del profesional del nivel profesional	 FIRMA								
DEPENDENCIAS DE LA ALCALDÍA DE FUNZA									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> KAWAK  Nombres y apellidos </td> <td style="width: 50%;"> PQR'S  Nombres y apellidos </td> </tr> <tr> <td>Firma</td> <td>Firma:</td> </tr> <tr> <td>Planación y Ordenamiento Territorial</td> <td>Oficina Relacionamento con el ciudadano</td> </tr> </table>		KAWAK  Nombres y apellidos	PQR'S  Nombres y apellidos	Firma	Firma:	Planación y Ordenamiento Territorial	Oficina Relacionamento con el ciudadano		
KAWAK  Nombres y apellidos	PQR'S  Nombres y apellidos								
Firma	Firma:								
Planación y Ordenamiento Territorial	Oficina Relacionamento con el ciudadano								
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> ORFEO  Nombres y apellidos </td> <td style="width: 50%;"> SIN DCTOS. PENDIENTES  Nombres y apellidos </td> </tr> <tr> <td>Firma</td> <td>Firma:</td> </tr> <tr> <td>Oficina Relacionamento con el Ciudadano</td> <td>Secretaría General</td> </tr> </table>		ORFEO  Nombres y apellidos	SIN DCTOS. PENDIENTES  Nombres y apellidos	Firma	Firma:	Oficina Relacionamento con el Ciudadano	Secretaría General		
ORFEO  Nombres y apellidos	SIN DCTOS. PENDIENTES  Nombres y apellidos								
Firma	Firma:								
Oficina Relacionamento con el Ciudadano	Secretaría General								
GESTIÓN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN									
DISPOSICION DE LOS ARCHIVOS Y/O DOCUMENTOS:									
<u>Juan Pablo Granizo</u> FIRMA	OBSERVACIONES: Autoriza Supervisor								
NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE									
SECRETARIA / OFICINA / DEPENDENCIA DONDE SE SURTE EL RETIRO									
FECHA ACTA DE ENTREGA Dic / 24									
OBSERVACIONES									
NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE Norma Leticia Cardozo Agudelo									
CARGO Secretaría de Salud									
 FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE									
Se anexa copia del acta de entrega en ☐ les									
En mi calidad de supervisor del contrato, hago constar que he recibido todos los archivos físicos o en medios magnéticos, el informe final, los productos elaborados por el contratista y el sistema de información documental (ORFEO ____ SAC ____) sin comunicaciones pendientes de gestionar.									