	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-039
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE ARRENDAMIENTO	VERSIÓN N°:	05
		VIGENCIA:	12-12-2024

TIPO DE INFORME	**AVANCE:** X		**FINAL:**	
FECHA DE ELABORACION	30-SEP-2025			
PERIODO DEL INFORME	**DESDE** 01-SEP-2025		**HASTA** 30-SEP-2025	
CONTRATO No.	037-00-E-CACOM-2-GRUAL-2024			
FECHA DE SUSCRIPCION	18-JUL-2024			
CALIDAD DE ACTUACIÓN	**ARRENDADOR**	X	**ARRENDATARIO**	

OBJETO	Entregar a título de arrendamiento unos bienes inmuebles para su operación por parte de la Asociación FAC Nuestra Señora de Loreto en diferentes zonas del Comando Aéreo de Combate No. 2
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	El valor total del contrato es por la suma de QUINCE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS ($15.744.000) M/CTE IVA Y SERVICIOS PÚBLICOS INCLUIDOS, En el canon mensual de arrendamiento se encuentra incluido los servicios públicos.
PLAZO DE EJECUCIÓN	A partir del 17 de julio de 2024 y previo cumplimiento de los requisitos de ejecución hasta el 16 de julio del 2025
DESARROLLO DEL CONTRATO	
EL OBJETO DEL CONTRATO SE HA VENIDO DESARROLLANDO DE LA SIGUIENTE MANERA:	El arrendatario ha cumplido con sus labores y horarios en cuanto a lo que se estipulo principalmente en el contrato dejando así un cumplimiento al cien por ciento de las actividades a realizar
FORMA DE PAGO	EL ARRENDATARIO se obliga a pagar al ARRENDADOR por concepto de CANON DE ARRENDAMIENTO MENSUAL la suma de UN MILLÓN TRESCIENTOS DOCE MIL PESOS ($1.312.000) M/CTE IVA y servicios públicos incluido, En el canon mensual de arrendamiento se encuentra incluido los servicios públicos, los cuáles serán pagados dentro de los cinco (05) primeros días calendario del mes de arriendo a causar, así mismo, dicho valor será consignado en la cuenta corriente de Bancolombia No. 057389014-65 NIT 800.141.627- 4 del CACOM-2 a nombre de FONDO INTERNO en cuyo caso el ARRENDATARIO deberá entregar cada mes una copia de la consignación en la Tesorería – Departamento Financiero y al Supervisor del contrato.

SUPERVISIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**
TE. BARRERA HERNÁNDEZ MARCO DAVID	SUPERVISOR PRINCIPAL
ST. SIERRA CANO VALERIA	SUPERVISOR SUPLENTE

MODIFICACIONES EFECTUADAS AL CONTRATO (si las hay)

No.	FECHA	DESCRIPCION DE LAS MODIFICACIONES
1	17-JUL-2025	En atención a la necesidad institucional de continuar garantizando el funcionamiento de los servicios prestados por la Asociación FAC Nuestra Señora de Loreto, dentro de las instalaciones del Comando Aéreo de Combate No. 2

		(CACOM-2), y dado que el contrato de arrendamiento No. 037-00-E-CACOM-2-GRUAL-2024 tenía vigencia hasta el 17 de julio de 2025, se hace necesaria la suscripción de un modificatorio que prorrogue su vigencia por un (1) año adicional, es decir: Actualización Plazo de Ejecución: A partir del 18 de julio de 2024 y previo cumplimiento de los requisitos de ejecución hasta el 17 de julio de 2026 Conforme al artículo 45 de la Ley 80 de 1993. La prórroga se fundamenta en: Continuidad del servicio: La Asociación FAC Nuestra Señora de Loreto ha venido desarrollando actividades de bienestar para el personal militar y civil, por lo cual es indispensable su permanencia física en el espacio arrendado. Necesidad operativa: El CACOM-2 requiere garantizar el uso del inmueble objeto del contrato para el adecuado cumplimiento de su misión institucional. Evaluación favorable: El arrendatario ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones contractuales durante la vigencia actual, según informes de supervisión. Actualización económica: EL ARRENDATARIO se obliga a pagar al ARRENDADOR por concepto de CANON DE ARRENDAMIENTO MENSUAL la suma de UN MILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS VEINTI CUATRO PESOS M/CTE ($1’380.224) IVA y servicios públicos incluido, En el canon mensual de arrendamiento se encuentra incluido los servicios públicos, los cuáles serán pagados dentro de los cinco (05) primeros días calendario del mes de arriendo a causar, así mismo, dicho valor será consignado en la cuenta corriente de Bancolombia No. 057389014- 65 NIT 800.141.627- 4 del CACOM-2 a nombre de FONDO INTERNO en cuyo caso el ARRENDATARIO deberá entregar cada mes una copia de la consignación en la Tesorería - Departamento Financiero y al Supervisor del contrato Actualización valor total del contrato: De Treinta y Dos Millones Trecientos Seis Mil Doscientos Ochenta y Ocho Pesos M/CTE ($32.306.288) IVA y Servicios Públicos Incluido

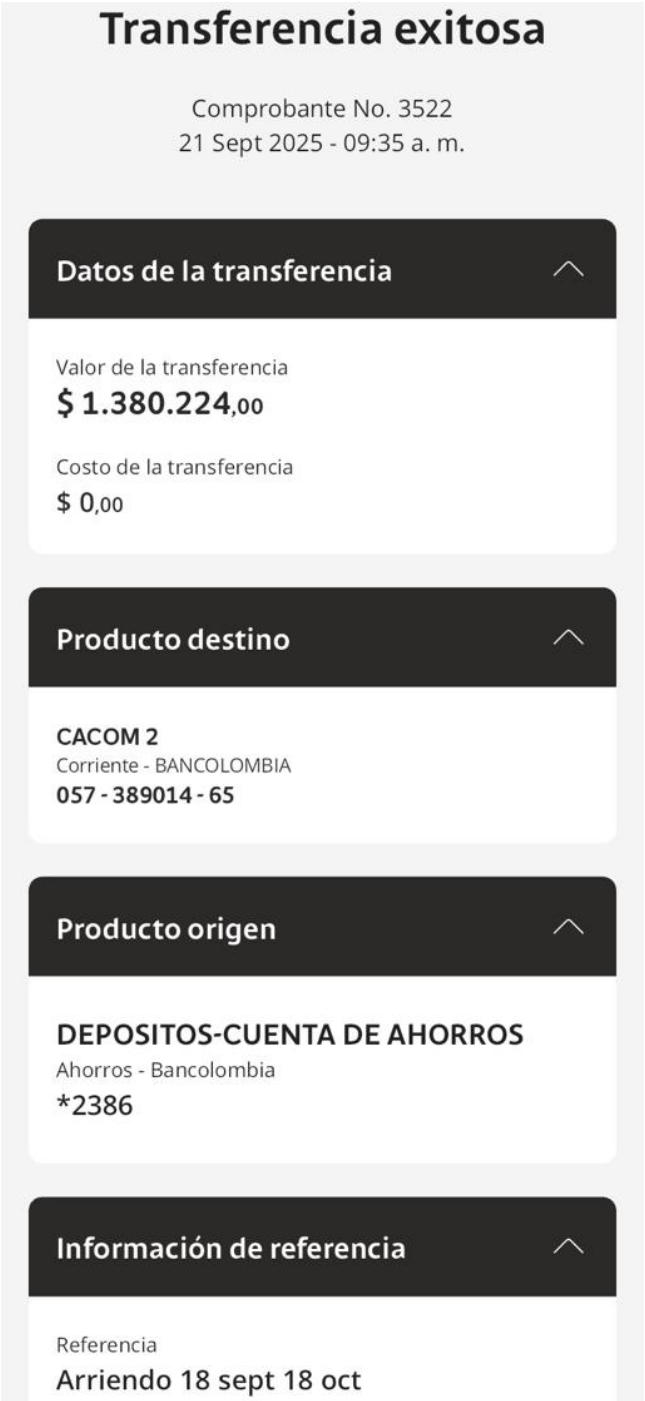
OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIONES CONVENIDAS *(en esta columna se deben transcribir la totalidad de obligaciones pactadas por las partes.)*	ACTIVIDADES REALIZADAS	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
1. *Entregar a la arrendataria el inmueble dado en arrendamiento, en buen estado de servicio, seguridad y sanidad y poner a su disposición los servicios, bienes o usos conexos y los adicionales convenidos previa elaboración de un acta de*	Durante el mes de septiembre se pasó revista física a los inmuebles tomados en arriendo, en compañía con el arrendatario.	De acuerdo con la revista física no se evidencio ninguna novedad, así mismo se observó que el personal que labora hace uso de las medidas de protección personal.

OBLIGACIONES CONVENIDAS *(en esta columna se deben transcribir la totalidad de obligaciones pactadas por las partes.)*	ACTIVIDADES REALIZADAS	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
inventario firmada por el arrendador y el supervisor de/contrato		
2. *Mantener en el inmueble los bienes y servicios conexos y adicionales en buen estado de servicio para el fin convenido en el contrato y garantizar durante todo el término del contrato el uso y goce exclusivo y pacifico del inmueble por parte de la Arrendataria.*	La arrendataria ha mantenido en buen estado los bienes inmuebles arrendados.	El arrendatario ha cumplido con cada uno de los servicios y horarios establecidos para el uso y goce de los bienes inmuebles arrendados.
3. *Pagar oportunamente los cánones pactados*	El canon de arrendamiento se pagó oportunamente.	La arrendataria ha cumplido a cabalidad con cada uno de los pagos, en las fechas estipuladas.
4. Realizar las reparaciones o mejoras necesarias en tiempo oportuno de conformidad con lo establecido en el artículo 1985 del Código Civil (...) y en consecuencia efectuar las reparaciones locativas si los delegaras que los han hecho necesarias provienen de fuerza mayor o caso fortuito o de mala calidad del inmueble arrendado.	N/A	No ha habido necesidad
5. Reembolsar a la arrendataria el costo de las reparaciones indispensables no locativas que ésta haya efectuado en el inmueble, siempre que la arrendataria no las haya hecho necesarias por su culpa y que haya dado noticia al arrendador lo más pronto, para que las hiciese por su cuenta. El valor de las reparaciones se reembolsará de acuerdo a lo acordado por las partes.	N/A	No se han realizado ningún tipo de mejora, que haya lugar a reembolsar algún costo.
6. Informar a la arrendataria sobre la configuración de inhabilidad sobreviniente a la suscripción del contrato, si a ello hay lugar.	N/A	
7. Mantener la reserva y confidencialidad sobre información que conozca con ocasión de la ejecución del contrato.	N/A	

ENTREGABLES

Se adjunta comprobante de pago Arriendo



Transferencia exitosa

Comprobante No. 3522
21 Sept 2025 - 09:35 a. m.

Datos de la transferencia

Valor de la transferencia
$ 1.380.224,00

Costo de la transferencia
$ 0,00

Producto destino

CACOM 2
Corriente - BANCOLOMBIA
057 - 389014 - 65

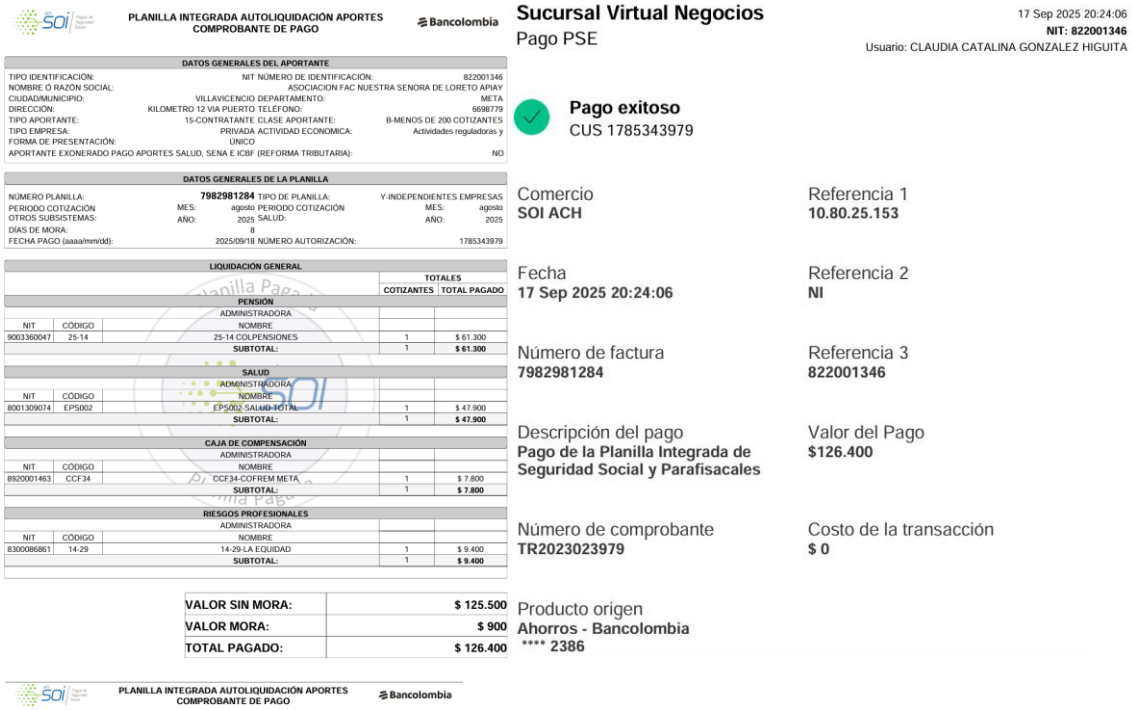
Producto origen

DEPOSITOS-CUENTA DE AHORROS
Ahorros - Bancolombia
*2386

Información de referencia

Referencia
Arriendo 18 sept 18 oct

Seguridad Social del mes:



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios
Pago PSE

17 Sep 2025 20:24:06
NIT: 822001346
Usuario: CLAUDIA CATALINA GONZALEZ HIGUITA

Pago exitoso
CUS 1785343979

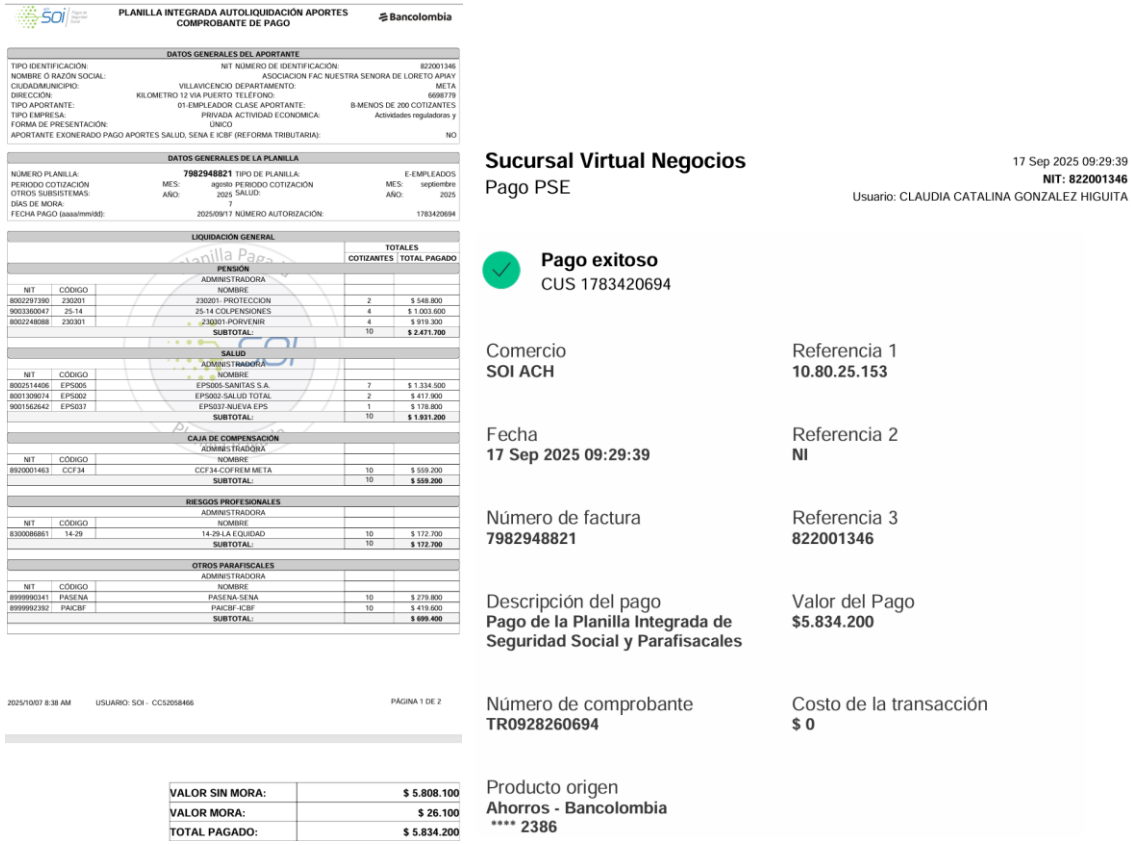
DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822001346
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION FAC NUESTRA SENORA DE LORETO APIAY
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLAVICENCIO DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:		KILOMETRO 12 VIA PUERTO TELÉFONO:	6698779
TIPO APORTANTE:		15-CONTRATANTE CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7982981284**	TIPO DE PLANILLA:		Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES: agosto	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO: 2025	
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1785343979	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 61.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 61.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 47.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 47.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8920001463	CCF34	CCF34-COFREM META	1	$ 7.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300086861	14-29	14-29-LA EQUIDAD	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 125.500**
VALOR MORA:	**$ 900**
TOTAL PAGADO:	**$ 126.400**

Comercio **SOI ACH**	Referencia 1 **10.80.25.153**
Fecha **17 Sep 2025 20:24:06**	Referencia 2 **NI**
Número de factura **7982981284**	Referencia 3 **822001346**
Descripción del pago **Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales**	Valor del Pago **$126.400**
Número de comprobante **TR2023023979**	Costo de la transacción **$ 0**
Producto origen **Ahorros - Bancolombia** ****** 2386**	



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios
Pago PSE

17 Sep 2025 09:29:39
NIT: 822001346
Usuario: CLAUDIA CATALINA GONZALEZ HIGUITA

Pago exitoso
CUS 1783420694

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	822001346
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION FAC NUESTRA SENORA DE LORETO APIAY
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLAVICENCIO DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:		KILOMETRO 12 VIA PUERTO TELÉFONO:	6698779
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7982948821**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES: septiembre	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO: 2025	
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1783420694	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	2	$ 548.800
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.003.600
8002248088	230301	230301-PORVENIR	4	$ 919.300
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.471.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	7	$ 1.334.500
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 417.900
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.800
		SUBTOTAL:	10	**$ 1.931.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8920001463	CCF34	CCF34-COFREM META	10	$ 559.200
		SUBTOTAL:	10	**$ 559.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300086861	14-29	14-29-LA EQUIDAD	10	$ 172.700
		SUBTOTAL:	10	**$ 172.700**
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	10	$ 279.800
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	10	$ 419.600
		SUBTOTAL:		**$ 699.400**

2025/10/07 8:38 AM USUARIO: SOI - CC52058466 PÁGINA 1 DE 2

VALOR SIN MORA:	**$ 5.808.100**
VALOR MORA:	**$ 26.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 5.834.200**

Comercio **SOI ACH**	Referencia 1 **10.80.25.153**
Fecha **17 Sep 2025 09:29:39**	Referencia 2 **NI**
Número de factura **7982948821**	Referencia 3 **822001346**
Descripción del pago **Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales**	Valor del Pago **$5.834.200**
Número de comprobante **TR0928260694**	Costo de la transacción **$ 0**
Producto origen **Ahorros - Bancolombia** ****** 2386**	

Actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo realizadas a finales de agosto:

1. Curso de manipulación de alimentos del personal que atiende cafetería GIMFA



JAIBER PRADA
301 319 2047
314 807 9348

No. 114771 - 25

JAIBER YOBANY PRADA RUIZ
CC No. 1.121.819.180 de Villavicencio
Magister en Inocuidad Agroalimentaria
Capacitador en Manipulación de Alimentos

CERTIFICA

Que LEIDY JOHANA RIOS, identificado(a) con C.C No. 1121858446.
Realizó la capacitación en:
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS Y BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA,
el día 28 de AGOSTO de 2025, con una intensidad de 5 horas.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado(a), el día 28 de AGOSTO de 2025

JAIBER YOBANY PRADA RUIZ
CC No. 1.121.819.180 de Villavicencio
Magister en Inocuidad Agroalimentaria
Capacitador en Manipulación de Alimentos

CONSULTA LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO

2. Examen ocupacional de ingreso del nuevo panadero



Natural Corp

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

Fecha de impresión: 2025/08/04 03:24:08 pm

TIPO DE EXAMEN : PREINGRESO / INGRESO
FECHA DE EXAMEN : 2025-08-04 14:47:42

DATOS EMPRESA

RAZON SOCIAL	ASOCIACION FAC NUESTRA SEÑORA DE LORETO APIAY	CARGO	PANADERO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres	LUIS CARLOS							
Apellidos	MALAVER							
Identificacion	CC	86069300	Telefonos	3114562371	Genero	M	Edad	45 Años

1. EXAMENES REALIZADOS

ANEXOS	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

2. CONCEPTO DE APTITUD

APTO CON RECOMENDACIÓN MÉDICO LABORAL	•SE SUGIERE REALIZAR LABORATORIOS PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS •SE SUGIERE VERIFICAR VIGENCIA DE CARNET PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS •NO SE CALIFICA LA IDONEIDAD PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS , EN ESTE CONCEPTO

3. RESTRICCIONES Y RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

4. IDONEIDAD

PARA EL PRESENTE CONCEPTO DE ACUERDO A ORDEN DE SERVICIO SOLO SE CALIFICAN LAS SIGUIENTES IDONEIDADES:

5. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

INDUCCION AL CARGO
UTILIZACION EPP
HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO
CONTINUAR REALIZANDO EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS
SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"

Dr. Giovanni L. Sanguino
Médico Especialista en Salud Ocupacional
LIC. 5074783

GIOVANNI LEONARDO SANGUINO DELGADO
17592580

LUIS CARLOS
Documento: 86069300

3. Inspección locativa al jardín infantil Luis F Gómez Niño y panadería

4. Capacitación de Extintores



PAGOS O DESEMBOLSOS EFECTUADOS

Mes	No. de pago	Valor pagado ($)	Fecha de pago	Porcentaje de ejecución
JULIO-24	01	$1’312.000	22-JUL-24	2.08%
AGOSTO-24	02	$1’312.000	20-AGO-24	6.25%
SEPTIEMBRE-24	03	$1’312.000	23-SEP-24	10.41%
OCTUBRE-24	04	$1’312.000	28-OCT-24	14.58%
NOVIEMBRE-24	05	$1’312.000	19-NOV-24	18.74%
DICIEMBRE-24	06	$1’312.000	25-DIC-24	22.91%
ENERO-25	07	$1’312.000	20-ENE-25	27.08%
FEBRERO-25	08	$1’312.000	19-FEB-25	31.24%
MARZO-25	09	$1’312.000	20-MAR-25	35.41%
ABRIL-25	10	$1’312.000	27-ABR-25	39.58%
MAYO-25	11	$1’312.000	23-MAY-25	43.74%
JUNIO-25	12	$1’312.000	26-JUN-25	47.91%
JULIO-25	13	$1’380.224	19-JUL-25	52.08%
AGOSTO-25	14	$1’380.224	21-AGO-25	56.25%
SEPTIEMBRE-25	15	$1’380.224	21-SEP-25	60.41%

CONCLUSIONES O CONSTANCIAS SOBRE LA EJECUCION DEL CONTRATO

N/A

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-039
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE ARRENDAMIENTO	VERSIÓN N°:	05
		VIGENCIA:	12-12-2024

El presente informe se realiza en la ciudad de Villavicencio a los 30 días del mes de septiembre de 2025.

SUPERVISOR

TE. BARRERA HERNÁNDEZ MARCO DAVID
Comandante Escuadrilla Capacitación-ECAPM-243
Grupo Educación Aeronáutica No. 24

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-039
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE ARRENDAMIENTO	VERSIÓN N°:	05
		VIGENCIA:	12-12-2024

LISTA DE CHEQUEO SUPERVISIÓN CONTRATOS ESTATALES

ASPECTOS GENERALES IMPORTANTES A TENER EN CUENTA:

- Al supervisor le corresponde la coordinación, vigilancia y control de la ejecución del objeto contratado, para garantizar que las obligaciones contractuales se cumplan
- El supervisor debe revisar los documentos y antecedentes del contrato a suscribir, los derechos y obligaciones de las partes.
- La presente lista de chequeo es una **GUIA** para el cumplimiento de la supervisión del contrato con los controles mínimos que debe realizar el personal de supervisor. Por lo anterior, se deberá tener en cuenta las funciones asignadas en la Resolución de designación como supervisor y la normatividad contractual vigente.

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Acto administrativo designación supervisor de contrato.	X		
2	Documentos soporte perfeccionamiento y ejecución del contrato (Contrato, CRP, Garantías contractuales y su aprobación).	X		
3	Lectura y revisión de la minuta del contrato, especificaciones técnicas, otros…	X		
4	Verificar y aprobar la existencia de las condiciones técnicas para iniciar la ejecución del contrato (por ejemplo, inventarios, planos, diseños, si aplica).	X		
5	Acta de inicio firmada por las dos partes, la cual deberá ser anexada al expediente contractual; si aplica.	X		
6	Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social y parafiscales (si aplica), salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales y cualquier otro requisito aplicable según la naturaleza del contrato.	X		

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
7	Evidencias de ejecución de las actividades contratadas según especificaciones y anexos técnicos.	X		
8	Instrucciones al arrendador/arrendatario por escrito (evidencias) de acuerdo a lo establecido en el contrato y sus especificaciones técnica.	X		
9	Verificar que el contratista mantenga el inmueble en buenas condiciones para su uso, salvo el deterioro normal del mismo.	X		
10	Informes de supervisión de acuerdo a la periodicidad que se establece según la naturaleza del contrato y de acuerdo a lo establecido en la Resolución de nombramiento como supervisor.	X		
11	Informes oportunos sobre incumplimiento del contrato o novedades presentadas en la ejecución del mismo.	N/A		
12	Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda.	N/A		