Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso: Gestión Contractual	Código: CO-P02-F68
		Versión: 2
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Vigente desde: 31/01/2023

Tipo de Informe	Final	Fecha de elaboración del informe	DÍA 30	MES Diciembre	AA 2025
Periodo de reporte del informe	Del	DÍA 1 / MES Diciembre / AA 2025	al	DÍA 31 / MES Diciembre / AA 2025	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	CD-DP-5911-2025		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	ALBA CASTRO MENDEZ	C.C. o NIT	40.758.614
Dirección	AV. CALLE 19 N° 5 - 30, AP. 903. EDIF. BACATÁ	Ciudad	BOGOTA
Celular	322 818 5980	Dirección de correo electrónico	albcastro@defensoria.edu.co
Cuenta bancaria	De Ahorros	No. 4472116040	Banco COLPATRIA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		
Acta de inicio	Si ☐ N/A ☑	Fecha de inicio de actividades	DÍA 1 / MES Diciembre / AA 2025

Objeto del contrato

Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.

Plazo de ejecución	MESES 8 y DÍAS 0	Fecha de terminación	DÍA 31 / MES Julio / AA 2026
Valor total del contrato	$ 43.784.000,00	Valor honorarios mensuales	$ 5.473.000,00
Lugar de ejecución	BOGOTA		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	37/125139325	Registro Presupuestal	3993225
Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN
Nombre del supervisor o interventor	RICARDO MEDINA CADENA	C.C. o NIT	19.463.055
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	rmedina@defensoria.gov.co		

Garantía Única	Si ☑ / N/A ☐	Fecha de expedición	DÍA 8	MES Noviembre	AA 2025	Fecha de aprobación	DÍA 27	MES Noviembre	AA 2025

Nombre de la aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.	Número de póliza
		CBC-100027615

Amparos	Vigencia								Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
Cumplimiento	Desde	1	Diciembre	2025	Hasta	30	Noviembre	2026	$ 4.378.400,00
Calidad del servicio	Desde	1	Diciembre	2025	Hasta	31	Julio	2028	$ 8.756.800,00
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				

Modificaciones contractuales								
Prórrogas	Si ☐	N/A ☑		**Adiciones**	Si ☐	N/A ☑		
Prórroga No. 1 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 1	Valor total incluida adición			
					$ 43.784.000,00			
Prórroga No. 2 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 2	Valor total incluida adición			
					$ 43.784.000,00			
Prórroga No. 3 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 3	Valor total incluida adición			
					$ 43.784.000,00			
Reducción de valor	Si ☐	N/A ☑		Valor reducción	Valor total con reducción			
					$ 43.784.000,00			

			Desde			Reinicio		
			DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA
Suspensiones	Si ☐	N/A ☑						

			DÍA	MES	AA
Nueva fecha de terminación	Si ☐	N/A ☑			

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **ALBA CASTRO MENDEZ** con número de C.C. o NIT **40.758.614** en mi calidad de contratista de la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato en mención, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, a continuación relaciono los valores pagados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes publicada en el plan de pagos del SECOP II:

Mes al que corresponden los pagos de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes	Diciembre

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 273.700,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 0,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 11.500,00
Total de aportes pagados	**$ 285.200,00**

Otras deducciones (beneficio tributario) a tener en cuenta para disminuir aún más la base de la Retención en la Fuente, adjunte los documentos (por una sola vez al año) citados a continuación:

¿Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones? (Art 126-1 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC? (Art 126-4 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Declarante de Renta?	Si ☐	No ☑

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Diligenciar Anexo No. 1

Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo **RICARDO MEDINA CADENA** con número de C.C. o NIT **19.463.055** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **ALBA CASTRO MENDEZ**

de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de Seguridad Social y de Riesgos Laborales, asimismo, cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales, por lo que solicito se adelante el pago de los honorarios correspondientes al mes y año del presente informe, de acuerdo con la siguiente relación.

RELACIÓN DE PAGOS Y SALDO

Pagos	No. de pago	Meses	Cantidad días	Valor a pagar
	1°. Pago	Diciembre	30	$ 5.473.000,00
	2°. Pago			
	3°. Pago			
	4°. Pago			
	5°. Pago			
	6°. Pago			
	7°. Pago			
	8°. Pago			
	9°. Pago			
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
	13°. Pago			
	14°. Pago			
	15°. Pago			
	16°. Pago			
	17°. Pago			
	18°. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 5.473.000,00**
	Saldo			**$ 38.311.000,00**

OBSERVACIONES

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**
	ANEXO No. 1 - INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Número de contrato	**CD-DP-5911-2025**

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1			**2**	
Información a diligenciar por el contratista			**Información a diligenciar por el supervisor / interventor**	
No.	**Obligaciones contractuales**	**Actividades realizadas**	**No.**	**Observaciones**
	Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública	Presté de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública		SIN OBSERVACIONES
	Representar Judicial o extrajudicialmente, a los usuarios del servicio de defensoría pública, que reciba en turnos de prestación del servicio o por asignación, reasignación, disposición del Defensor del Pueblo, Director Nacional de Defensoría Pública, Defensor Regional o supervisor, ante los despachos judiciales, autoridades administrativas o las instancias correspondientes; de conformidad con la normatividad vigente aplicable a cada caso en particular y de acuerdo con el programa para el cual se encuentra vinculado como defensor público. Así mismo participar y hacer pública la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos	Representé Judicial y extrajudicialmente, a los usuarios del servicio de defensoría pública, de conformidad con la normatividad vigente aplicable a cada caso en particular y de acuerdo con el programa para el cual se encuentra vinculado como defensor público. Así mismo participó en la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos		SIN OBSERVACIONES
	Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor público	Asistió oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales fue citado en calidad de defensor público		SIN OBSERVACIONES
	Estudiar, diseñar y realizar la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados, con el fin de garantizar la eficiencia, eficacia y la calidad en la representación judicial y optimizar la prestación del Servicio Nacional de Defensoría Pública	Estudié, diseñé y realicé la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados		SIN OBSERVACIONES
	Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública	Mantuve comunicación permanente y directa con los usuarios del Servicio De Defensoría Pública		SIN OBSERVACIONES
	Realizar una (1) visita al mes respecto de los usuarios del servicio de defensoría pública privados de la libertad	Realice una (1) visita al mes respecto de los usuarios del servicio de defensoría pública privados de la libertad		SIN OBSERVACIONES
	Asistir a las barras de defensores públicos y presentar al final de ellas las evaluaciones que establezca el coordinador académico, participar de los programas de capacitación, campañas, brigadas y demás actividades programadas por la DEFENSORÍA	Asistí a las barras de defensores públicos y presentó al final de ellas las evaluaciones que establezca el coordinador académico; participó en los programas de capacitación, campañas, brigadas y demás actividades programadas por la DEFENSORÍA		SIN OBSERVACIONES

Número de contrato	CD-DP-5911-2025

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1			2	
Información a diligenciar por el contratista			Información a diligenciar por el supervisor / interventor	
No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas	No.	Observaciones
	Actualizar sus conocimientos en el área del derecho afín al programa para el cual fue contratado	Actualice sus conocimientos en el área del derecho afín al programa para el cual fue contratado		SIN OBSERVACIONES
	Suministrar a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello	Suministre a los usuarios del Servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello		SIN OBSERVACIONES
	Interponer en debida forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales, que de acuerdo a su experiencia y conocimiento considere conducentes, eficaces y pertinentes	Interpuse en debida forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales		SIN OBSERVACIONES
	Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio, como mínimo tres (3) días a la semana (de acuerdo con el programa en que preste el servicio de defensoría pública)	Cumplí con los turnos establecidos para la prestación del servicio		SIN OBSERVACIONES

OBSERVACIONES

FIRMAS

El CONTRATISTA



DÍA	MES	AA
30	DIC.	2025

El SUPERVISOR / INTERVENTOR



DÍA	MES	AA
30	Diciembre	2025

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**
	INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMULARIO DE INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

A continuación encontrará, de manera enumerada, la información correspondiente a las diferentes variables que componen el FORMULARIO DE INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGO A CONTRATISTAS, para adelantar su diligenciamiento.

- El formulario está compuesto de dos hojas electrónicas, la primera, Formulario para pagos, corresponde a la información general del contrato y su ejecución, mientras que la segunda es el Anexo No. 1, que deberá contener la información relacionada con las obligaciones contractuales, las actividades desarrollas por los contratistas durante la ejecución contractual, así como las observaciones del supervisor o interventor del contrato.

- La primera hoja se encuentra protegida, toda vez que realiza, entre otras, operaciones relacionadas con el balance financiero del contrato.

- La segunda hoja puede ser trabajada libremente, pudiéndose incluir más filas, eliminarlas, cambiarlas de tamaño, entre otros, debiendo respetarse las columnas que contiene.

- Las celdas en color gris son las que deben ser diligenciadas, si a ello hay lugar de acuerdo con las condiciones contractuales; muchas de ellas cuentan con listas desplegables para seleccionar la opción que corresponda.

- El Anexo No. 1 deben ser suscrito por el contratista y su supervisor o interventor.

Número de contrato	1	

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**	**Código: CO-P02-F68**
		Versión: 1
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**Vigente desde:**

3

Tipo de Informe	2		Fecha de elaboración del informe	DÍA	MES	AA		
Periodo de reporte del informe	4	Del	DÍA	MES	AA	al	DÍA	MES	AA

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	5				
Nombres y apellidos contratista /Razón Social				C.C. o NIT	
Dirección				Ciudad	
Celular		Dirección de correo electrónico			
Cuenta bancaria		No.		Banco	
Tipo de contrato					

6

Acta de inicio	Si ☐	N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	DÍA	MES	AA		

Objeto del contrato

7

Plazo de ejecución	MESES	y	DIAS	Fecha de terminación	DÍA	MES	AA		
Valor total del contrato				Valor honorarios mensuales					
Lugar de ejecución									
Certificado de Disponibilidad Presupuestal				Registro Presupuestal					

Tipo de seguimiento		Cargo del supervisor o interventor	
Nombre del supervisor o interventor		C.C. o NIT	
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor			

8

Garantía Única	Si ☐ N/A ☐	Fecha de expedición	DÍA	MES	AA	Fecha de aprobación	DÍA	MES	AA

Nombre de la aseguradora	Número de póliza

Amparos	Vigencia								Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
	Desde				Hasta				
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
	Desde				Hasta				
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
	Desde				Hasta				
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
	Desde				Hasta				
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
	Desde				Hasta				

9

Modificaciones contractuales

Prórrogas	Si ☐	N/A ☐	**Adiciones**	Si ☐	N/A ☐
Prórroga No. 1 hasta	DÍA MES AA		Valor adición No. 1	Valor total incluida adición	
Prórroga No. 2 hasta	DÍA MES AA		Valor adición No. 2	Valor total incluida adición	
Prórroga No. 3 hasta	DÍA MES AA		Valor adición No. 3	Valor total incluida adición	
Reducción de valor	Si ☐	N/A ☐	Valor reducción	Valor total con reducción	

10

			Desde			Reinicio		
			DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA
Suspensiones	Si ☐	N/A ☐						

			DÍA	MES	AA
Nueva fecha de terminación	Si ☐	N/A ☐			

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo _____ con número de C.C. o NIT _____ en mi calidad de contratista de la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato en mención, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, a continuación relaciono los valores pagados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes publicada en el plan de pagos del SECOP II:

Mes al que corresponden los pagos de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes	

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	
Total de aportes pagados	**$ 0,00**

11

Otras deducciones (beneficio tributario) a tener en cuenta para disminuir aún más la base de la Retención en la Fuente, adjunte los documentos (por una sola vez al año) citados a continuación:		
¿Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones? (Art 126-1 E.T.)	Si ☐	No ☐
¿Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción - AFC? (Art 126-4 E.T.)	Si ☐	No ☐
¿Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐	No ☐
¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.)	Si ☐	No ☐
¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☐
¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☐
¿Declarante de Renta?	Si ☐	No ☐

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Diligenciar Anexo No. 1

12

Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo _____ con número de C.C. o NIT _____, en mi calidad _____ del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de Seguridad Social y de Riesgos Laborales, asimismo, cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales, por lo que solicito se adelante el pago de los honorarios correspondientes al mes y año del presente informe, de acuerdo con la siguiente relación.

13

RELACIÓN DE PAGOS Y SALDO

Pagos	No. de pago	Meses	Cantidad días	Valor a pagar
	1°. Pago			
	2°. Pago			
	3°. Pago			
	4°. Pago			
	5°. Pago			
	6°. Pago			
	7°. Pago			
	8°. Pago			
	9°. Pago			
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
	Total pagado			**$ 0,00**
	Saldo			**$ 0,00**

14

OBSERVACIONES

15

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso: Gestión Contractual
	ANEXO No. 1 - INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Número de contrato	16

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el contratista 17

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas

2

18 **Información a diligenciar por el supervisor / interventor**

No.	Observaciones

OBSERVACIONES

19

FIRMAS

El CONTRATISTA

DÍA	MES	AA

El SUPERVISOR / INTERVENTOR

DÍA	MES	AA

20

	Orientación para el diligenciamiento
0	Los numerales del 1 al 11 serán diligenciados por el contratista
0	Los numerales del 13 y 14 serán diligenciados por el supervisor o interventor
0	El numeral 17 lo diligencia el contratista
0	El numeral 18 lo diligencia el supervisor o interventor
0	El numeral 20 será diligenciado conjuntamente

	FORMULARIO
1	**Número de contrato:** Está compuesto por la denominación del tipo de contrato (escoger una opción de la lista desplegable entre CD- , CD-DP- o BID-), el número consecutivo y la vigencia en la cual fue suscrito.
2	**Tipo de Informe:** Escoger la opción que corresponda de acuerdo al informe que se está elaborando, el cual puede ser mensual, final o parcial.
3	**Fecha de elaboración del informe:** Corresponde a la fecha en la cual se elabora el informe, la cual deberá ser posterior al cumplimiento de las actividades contratadas a pagar.
4	**Periodo de reporte del informe:** Corresponde al intervalo o periodo a cobrar, se debe diligenciar la fecha inicial y final que correspondan.
5	**Número de contrato:** Este espacio se rellena automáticamente al ingresar la información del numeral 1.
6	**Información del contratista:** Corresponde a la información del contratista necesaria para el trámite de pago, se debe diligenciar en su totalidad.
7	**Información general del contrato:** Corresponde a la información del contrato, relacionada con el objeto, plazo de ejecución, valor, entre otros, indispensable para que el Formulario pueda realizar los cálculos financieros para pago.
8	**Información de seguimiento contractual:** Se debe diligenciar según corresponda el tipo de seguimiento al contrato (supervisión o interventoría).
9	**Garantía única:** Si ha sido pactada en el contrato, se deberá diligencia toda la información de la garantía, si el contrato cuenta con prórrogas o adiciones, los datos tendrán que ser actualizados.
10	**Modificaciones contractuales:** Las modificaciones contractuales corresponden a las prórrogas, adiciones, reducciones de valor o suspensiones de los contratos. Si con ocasión de las modificaciones se hace necesario modificar la fecha de terminación, deberá ser actualizada.
11	**Declaración juramentada:** Corresponde a la información que declara el contratista para cada pago, relacionada con los pagos de seguridad social y riesgos laborales. El contratista debe diligenciar el mes de los pagos, los valores correspondientes y las casillas de verificación, de acuerdo con las con las preguntas formuladas.
12	**Obligaciones Contractuales y Actividades Realizadas:** En este numeral se informa la necesidad de diligenciar el Anexo No. 1 del Formulario, cuya orientación se da en los numerales del 16 al 20.
13	**Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor:** Las variables se diligencian automáticamente con datos que ya han sido ingresados en el formulario. Este numeral corresponde a la certificación del supervisor o interventor, relacionada con el cumplimiento de los pagos realizados por el contratista, y la solicitud para que se realice el pago de los honorarios.
14	**Relación de pagos y saldo:** Contiene la información de pagos o el balance financiero del contrato, al diligenciarlo, va acumulado la información y permite conocer el estado de los pagos realizados y si existe saldo pendiente de pago.
15	**Observaciones:** Esta fila es un espacio libre para hacer las observaciones de carácter general que el contratista, el supervisor o interventor consideren necesarias, siendo importante poder identificar quién realiza la observación.
	ANEXO No. 1
16	**Número de contrato:** Este espacio se rellena automáticamente al capturar la información del numeral 1 del Formulario.
17	**Información a diligenciar por el contratista:** Corresponde a la relación de las obligaciones contractuales y las actividades realizadas por el contratista, es él quien la diligencia, puede ser trabajada libremente, pudiéndose incluir más filas, eliminarlas, cambiarlas de tamaño, entre otros, debiendo respetar las columnas que contiene el Anexo.
18	**Información a diligenciar por el supervisor / interventor:** Este aparte debe contener las observaciones particulares de cada una de las obligaciones relacionadas por el contratista en el numeral anterior, puede ser trabajada libremente, pudiéndose incluir más filas, eliminarlas, cambiarlas de tamaño, entre otros, debiendo respetar las columnas que contiene el Anexo.
19	**Observaciones:** Esta fila es un espacio libre para hacer las observaciones que el contratista, el supervisor o interventor consideren necesarias, referidas a la ejecución del contrato, siendo importante poder identificar quién realiza la observación.
20	**Firmas:** El contratista y el supervisor o interventor, deben firmar el Anexo. La fecha de firma en el espacio del contratista, corresponde a la misma fecha de elaboración del informe, la cual aparece automáticamente. La fecha de firma del supervisor o interventor, se debe ingresar al momento en que diligencien los apartes correspondientes.