

CUENTA DE COBRO No. 03/03 ✓
San José de Cúcuta, 15 de Diciembre de 2025

INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
"IFINORTE"

DEBE A:

ANA CRISTINA SÁNCHEZ NIÑO ✓

La suma de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$2.500.000).


Por concepto según contrato No. IFI-CPS-081-2025, cuyo objeto es "CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA SUBGERENCIA FINANCIERA Y DE MERCADEO EN LOS REQUERIMIENTOS QUE SE DEN A LA SUBGERENCIA" correspondiente al periodo del 11 de Noviembre al 10 de Diciembre del 2025. ✓

Favor consignar el valor correspondiente en la CUENTA AHORROS No. 1362019346 de la Entidad SCOTIABANK COLPATRIA S.A

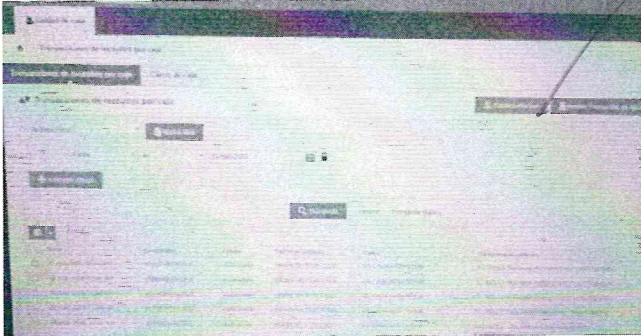
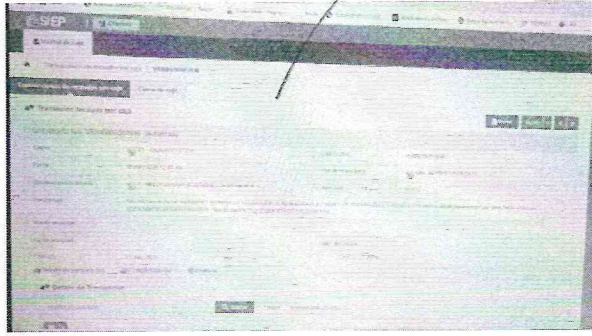



ANA CRISTINA SÁNCHEZ NIÑO
C.C. 60.385.296 DE CÚCUTA

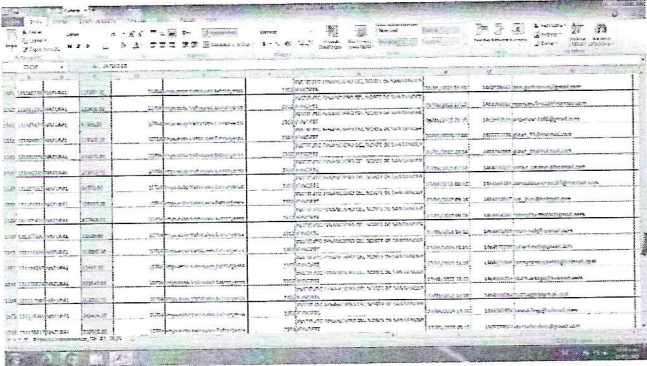
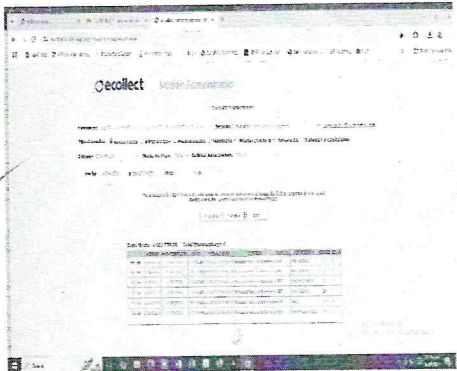
Rad No. 2025-211-002717-2
2025-12-16 11:11 -RECEPCION
Destino: SUBGERENCIA GE
Rem/D: ANA CRISTINA S
Asunto: CUENTA DE COBR
Folios: 9
Anexos:
By Ope Colombia

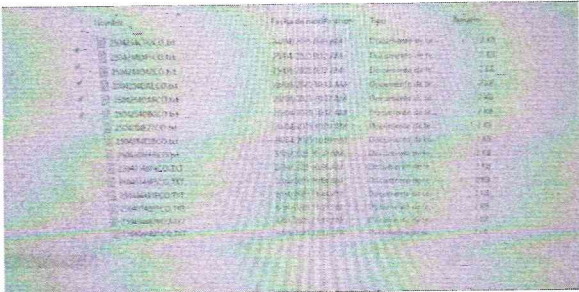
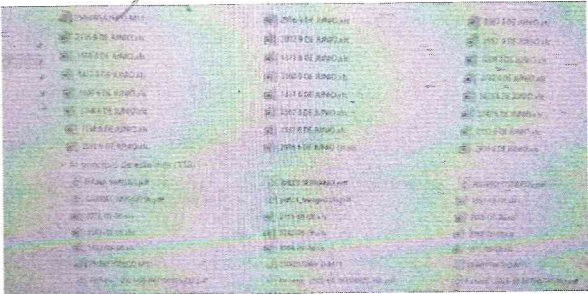
| | | | | |
|--|---|--|---------------------|--------------|
|  | MACROPROCESO DE APOYO A LA GESTIÓN | | GA-FO-02 | |
| | PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA | | FECHA 11/03/2025 | VERSIÓN 4 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES PARA CUENTA DE COBRO | | Página 1 de 4 | |


| | | | | |
|--|---|---|---|----|
| INFORMACION GENERAL | | CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA SUBGERENCIA FINANCIERA Y DE MERCADEO EN LOS REQUERIMIENTOS QUE SE DEN A LA SUBGERENCIA. | | |
| DATOS BÁSICOS CONTRATO: <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">3</td> <td style="padding: 2px 10px;">DE</td> <td style="padding: 2px 10px;">3</td> </tr> </table> | | | 3 | DE |
| 3 | DE | 3 | | |
| No. Contrato | IFI-CPS-081-2025 | | | |
| Nombre de contratista | ANA CRISTINA SÁNCHEZ NIÑO | | | |
| Tipo de contrato | PRESTACION DE SERVICIOS | | | |
| Dependencia | SUBGERENCIA FINANCIERA Y DE MERCADEO | | | |
| Cédula | 60.385.296 | | | |
| Municipio | CUCUTA | | | |
| Departamento | SANTANDER | | | |
| Periodo comprendido | 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025 | | | |

| | | | |
|--|----------|--|--|
| OBLIGACIÓN CONTRACTUAL: Apoyar en el área de tesorería en el archivo de las conciliaciones de recaudo diario por PSE. | | | |
| NÚMERO DE ACTIVIDAD | 1 | FECHA DE LA ACTIVIDAD | 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025 |
| DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Se realizó la conciliación diaria de la cuenta en la plataforma SIEP corroborando con PSE y EXCEL, verificando los pagos realizados en banco BBVA. | | | |
| LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD | | IFINORTE PRIMER PISO | |
| EVIDENCIAS DE LA ACTIVIDAD: se anexa imagen del proceso de conciliación | | | |
|  | |  | |

| | | | | |
|---|--|--|----------------------------|---------------------|
|  <p>IFINORTE Instituto Financiero para el Desarrollo de Norte de Santander</p> | MACROPROCESO DE APOYO A LA GESTIÓN | | GA-FO-02 | |
| | PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA | | FECHA 11/03/2025 | VERSIÓN 4 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES PARA CUENTA DE COBRO | | | Página 2 de 4 |

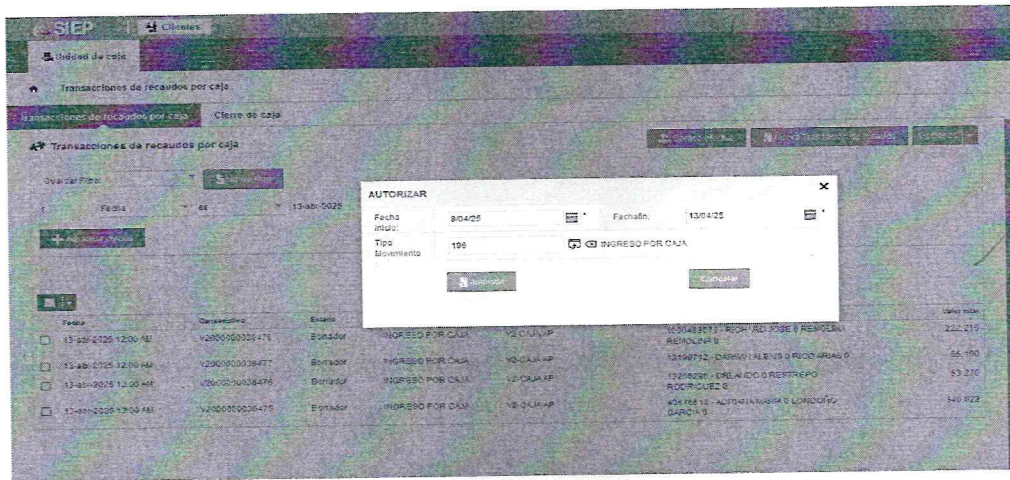
| | | | |
|--|----------|------------------------------|--|
| NÚMERO DE ACTIVIDAD | 2 | FECHA DE LA ACTIVIDAD | 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025 |
| DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Descarga transacciones del sistema Ecollect- pse | | | |
| LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD | | IFINORTE PRIMER PISO | |
| EVIDENCIAS DE LA ACTIVIDAD | | | |
|   | | | |

| | | | |
|--|----------|------------------------------|--|
| NÚMERO DE ACTIVIDAD | 3 | FECHA DE LA ACTIVIDAD | 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025 |
| DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Se realiza descargue diario de los movimientos históricos de la cuenta M11 y las 11 cuentas, en la plataforma del banco BBVA | | | |
| LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD | | IFINORTE PRIMER PISO | |
| EVIDENCIAS DE LA ACTIVIDAD | | | |
|   | | | |

| | | | | |
|---|--|--|----------------------------|---------------------|
|  <p>IFINORTE Instituto Financiero para el Desarrollo de Norte de Santander</p> | MACROPROCESO DE APOYO A LA GESTIÓN | | GA-FO-02 | |
| | PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA | | FECHA 11/03/2025 | VERSIÓN 4 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES PARA CUENTA DE COBRO | | | Página 3 de 4 |

| | | | |
|---|----------|------------------------------|--|
| NÚMERO DE ACTIVIDAD | 4 | FECHA DE LA ACTIVIDAD | 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025 |
| DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: se realizó autorización de cuentas conciliadas en el SIEP | | | |
| LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD | | IFINORTE PRIMER PISO | |

EVIDENCIAS DE LA ACTIVIDAD:

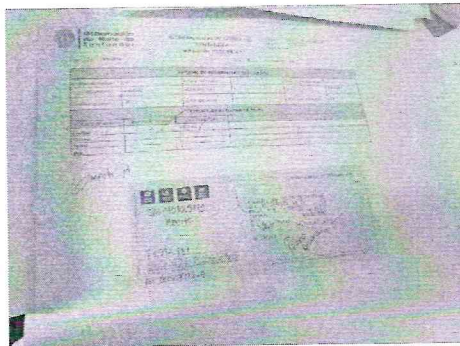



| | | | |
|----------------------------|----------|---------------------------|--|
| NÚMERO DE ACTIVIDAD | 5 | FECHA DE ACTIVIDAD | 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025 |
|----------------------------|----------|---------------------------|--|

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Organización de los documentos generados durante el mes de Junio y Julio de 2025

| | |
|---|----------------------|
| LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD | IFINORTE PRIMER PISO |
|---|----------------------|

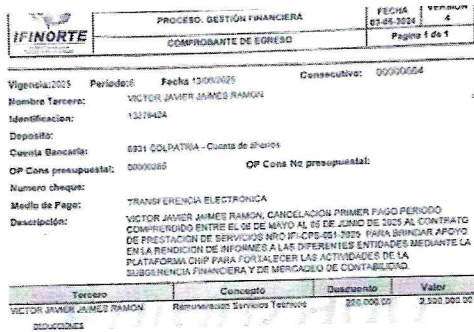
EVIDENCIAS DE LA ACTIVIDAD



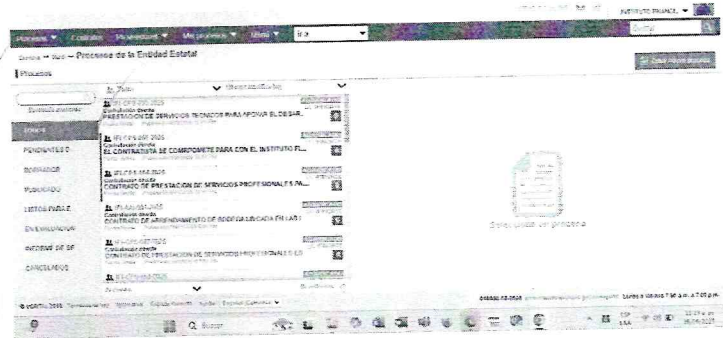
| | | | | |
|---|--|--|----------------------------|---------------------|
|  <p>IFINORTE Instituto Financiero para el Desarrollo de Norte de Santander</p> | MACROPROCESO DE APOYO A LA GESTIÓN | | GA-FO-02 | |
| | PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA | | FECHA 11/03/2025 | VERSIÓN 4 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES PARA CUENTA DE COBRO | | | Página 4 de 4 |

| | | | |
|---|----------|------------------------------|--|
| OBLIGACIÓN CONTRACTUAL: Las demás actividades asignadas por la del supervisor del contrato. | | | |
| NÚMERO DE ACTIVIDAD | 1 | FECHA DE LA ACTIVIDAD | 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025 |
| EVIDENCIAS DE LA ACTIVIDAD: Se realizó el cargue de comprobantes de pago de los contratistas a la plataforma del Secop II durante el mes de septiembre y octubre de 2025 | | | |
| LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD | | IFINORTE PRIMER PISO | |

EVIDENCIAS DE LA ACTIVIDAD:



| | | | |
|-----------------------------|--|-------------------|--------------|
| PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | | FECHA: 03 DE 2024 | VERSIÓN: 4 |
| COMPROBANTE DE EGRESO | | Página 4 de 4 | |
| Vigencia: | 2025 | Período: | 6 |
| Fecha: | 13/09/2025 | Consecutivo: | 00000024 |
| Nombre Tercero: | VICTOR JAVIER JAMES RAMON | | |
| Identificación: | 13219424 | | |
| Deposito: | | | |
| Cuenta Bancaria: | 0321 COLPATRIA - Cuenta de ahorros | | |
| OP Cons presupuestal: | 00000086 OP Cons No presupuestal | | |
| Numero cheque: | | | |
| Medio de Pago: | TRANSFERENCIA ELECTRONICA | | |
| Descripción: | TRANSFERENCIA ELECTRONICA VICTOR JAVIER JAMES RAMON; CANCELACION PRIMER PERIODO CONTRATO COMPLEJIDAD ENTRE EL 05 DE MAYO AL 05 DE JUNIO DE 2025 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PRO FICPS 021 2025 PARA BRINDAR APOYO EN LA RENDICION DE INFORMES A LAS DIFERENTES ENTIDADES MEDIANTE LA PLATAFORMA QSP PARA FORTALECER LAS ACTIVIDADES DE LA SUBSISTENCIA FINANCIERA Y DE MERCADERO DE CONTABILIDAD | | |
| Tercero | Concepto | Descuento | Valor |
| VICTOR JAVIER JAMES RAMON | Remuneracion Servicios Technicos | 200.000.00 | 2.500.000.00 |



Processos de la Entidad Estatal


- 1. ELIJA EL TIPO DE SERVICIO
- 2. ELIJA EL TIPO DE CONTRATO
- 3. ELIJA EL TIPO DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES
- 4. ELIJA EL TIPO DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES
- 5. ELIJA EL TIPO DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES
- 6. ELIJA EL TIPO DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES
- 7. ELIJA EL TIPO DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES
- 8. ELIJA EL TIPO DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES
- 9. ELIJA EL TIPO DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES
- 10. ELIJA EL TIPO DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES

Observaciones de mejora:


Nota: Corresponde al supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutados, reportados en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico administrativo y financiero, según lo dispone la ley 1474 de 2011.


SANDRA CONCEPCIÓN TRILLOS SANTAELLA
 Supervisor del Contrato


ANA CRISTINA SÁNCHEZ NIÑO
 Contratista

| | | | |
|---|--|---------------------|--------------|
|  | MACROPROCESO DE APOYO A LA GESTIÓN | GA-FO-03 | |
| | PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA | FECHA 25/03/2025 | VERSIÓN 6 |
| | Informe de Supervisión y Cumplimiento del Contrato | Página 1 de 3 | |

| | | | |
|---|--|--|----------|
| FECHA: | 15 DE DICIEMBRE 2025 | N.º CONSECUTIVO DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO. | 03 de 03 |
| 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO | | | |
| CONTRATO No. | IFI-CPS-081-2025 | | |
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS | | |
| DEPENDENCIA CONTRATANTE | INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE NORTE DE SANTANDER IFINORTE | | |
| CONTRATISTA | ANA CRISTINA SÁNCHEZ NIÑO | | |
| C.C. | 60385296 DE CÚCUTA | | |
| REPRESENTANTE LEGAL | N. A | | |
| REGIMEN CONTRIBUTIVO | SIMPLIFICADO | | |
| C.C. o N.I.T. | N. A | | |
| OBJETO DEL CONTRATO | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA SUBGERENCIA FINANCIERA Y DE MERCADEO EN LOS REQUERIMIENTOS QUE SE DEN A LA SUBGERENCIA. | | |
| RUBRO | 2.1.2.02.02.-009 – SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. | | |
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | 00000338 EXPEDIDO EL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2025 | | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL | 00000435 EXPEDIDO EL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2025 | | |
| VALOR DEL CONTRATO | \$ 7.500.000 | | |
| PLAZO O DURACIÓN | 3 meses | | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 10 DE SEPTIEMBRE DE 2025 | | |
| FECHA ACTA DE INICIO | 11 DE SEPTIEMBRE DE 2025 | | |
| ACTAS DE SUSPENSIÓN (Si aplica) | N. A | | |
| ACTAS DE REINICIO (Si aplica) | N: A | | |
| MODIFICATORIOS Y ADICIONALES | N. A | | |
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL | N. A | | |
| REGISTRO PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL | N. A | | |
| VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL | N. A | | |
| TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL | N. A | | |
| VALOR TOTAL DE CONTRATO \$ | \$ 7.500.000 | | |
| FECHA DE TERMINACION | 10 de DICIEMBRE de 2025 | | |
| GARANTIAS (No de Póliza de cumplimiento) | 4352733 EXPEDIDA EL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2025 | | |
| NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR | SANDRA CONCEPCIÓN TRILLOS SANTAELLA 60.327.122 SUBGERENTE GENERAL AREA FINANCIERO Y MERCADEO Resolución No. G-328 del 11 DE SEPTIEMBRE DE 2025 | | |

| | | | | |
|---|--|--|---------------------|--------------|
|  | MACROPROCESO DE APOYO A LA GESTIÓN | | GA-FO-03 | |
| | PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA | | FECHA 25/03/2025 | VERSIÓN 6 |
| | Informe de Supervisión y Cumplimiento del Contrato | | Página 2 de 3 | |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Se certifica que el contratista cumplió con las actividades programadas en el periodo comprendido entre: **11 DE NOVIEMBRE al 10 de DICIEMBRE de 2025**. Se anexa o describe informe de actividades del contratista y demás documentos requeridos para la cuenta de cobro con un total de 11 folios.

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO Y CONTROL DE PAGOS

| BALANCE FINANCIERO | | | |
|--------------------|---|--------------------------|-------------|
| 1 | VALOR INICIAL | \$7.500.000 | |
| 2 | + VALOR ADICIÓN | 0 | |
| 3 | = VALOR TOTAL DEL CONTRATO | \$7.500.000 | |
| 4 | - TOTAL DE PAGOS REALIZADOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA CUENTA | \$0 | |
| 5 | - VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA | \$2.500.000 | |
| 6 | - AMORTIZACION CON ESTE PAGO (Si Aplica) | \$0 | |
| 7 | = SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA) | \$0 | |
| CONTROL DE PAGOS | | | |
| | PAGOS REALIZADOS | No COMPROBANTE DE EGRESO | VALOR |
| | 1/12/2025 | 00001826 | \$2.280.000 |
| | 27/10/2025 | 00001551 | \$2.280.000 |

4. CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO

Dando cumplimiento al Artículo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”, Yo, **SANDRA CONCEPCIÓN TRILLOS SANTAELLA**, con cedula de ciudadanía número 60.327.122 expedida en Cúcuta, en mi condición de supervisor del contrato de PRESTACION DE SERVICIOS No. IFI-CPS-081-2025 del 10 de SEPTIEMBRE de 2025, **CERTIFICO** que:

ANA CRISTINA SÁNCHEZ NIÑO, hizo entrega del informe de actividades, relacionado con la ejecución del Objeto contractual durante el período comprendido del 11 DE NOVIEMBRE al 10 de DICIEMBRE de 2025.

El valor a reconocer y pagar es la suma de \$ **(2.500.000,00)** (Dos millones quinientos mil pesos) correspondiente al pago N.º 03 de 03 estimadas en el contrato.

De igual forma **CERTIFICO** que el contratista acredito los siguientes pagos:



MACROPROCESO DE APOYO A LA GESTIÓN

GA-FO-03

PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA

FECHA
25/03/2025

VERSIÓN
6

Informe de Supervisión y Cumplimiento del Contrato

Página 3 de 3

| Ítems | Mes actual | Mes Anterior |
|---|-------------------|-------------------|
| Entidad de aporte en línea | SOI | SOI |
| Fondo de pensiones | COLPENSIONES | COLPENSIONES |
| Valor | \$ 227.800 | \$ 294.400 |
| Empresa administradora de salud (EPS) | SANITAS | SANITAS |
| Valor \$ | \$ 178.000 | \$ 230.000 |
| Administradora de riesgos Laborales - ARL | POSITIVA | POSITIVA |
| Valor | \$ 14.900 | \$ 19.300 |
| Valor total de cotización | \$420.700 | \$543.700 |
| N° de Planilla | 7998618201 | 4630687000 |
| Operador de Pago | SOI | SOI |
| Periodo Cotización | DICIEMBRE | NOVIEMBRE |
| Fecha de pago | 10/12/2025 | 9/12/2025 |

Observaciones (Si hay lugar a ello):


SANDRA CONCEPCIÓN TRILLOS SANTAELLA
Supervisor del contrato


ANA CRISTINA SÁNCHEZ NIÑO
Contratista

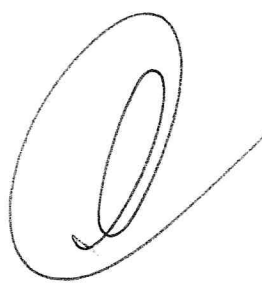

LADY CAROLINA BERMÚDEZ DURAN
Ordenador del Gasto

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|-------------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 60385296 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | ANA CRISTINA SANCHEZ NINO | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | MZ J2 LOTE 24 1 ETAPA ATALAYA | TELÉFONO: 5788438 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE |
| 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: | 7998618201 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN: | MES: diciembre | PERIODO COTIZACIÓN: MES: diciembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2025 | SALUD: AÑO: 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/12/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1995816231 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
| | | | | | | | X | | | | | | | | | |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | | TOTALES | |
|------------------------------|--------|---|--|------------|--------------|------------|
| | | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO | |
| PENSIÓN | | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | | | 1 | \$ 227.800 |
| SUBTOTAL: | | | | | 1 | \$ 227.800 |
| SALUD | | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | | |
| 8002514406 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | | | 1 | \$ 178.000 |
| SUBTOTAL: | | | | | 1 | \$ 178.000 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | | | 1 | \$ 14.900 |
| SUBTOTAL: | | | | | 1 | \$ 14.900 |



| | |
|------------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 420.700 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 420.700 |

| | | | |
|--|------------------------------------|---------------------|--------------|
|  <p>IFINORTE Instituto Financiero para el Desarrollo de Norte de Santander</p> | MACROPROCESO DE APOYO A LA GESTIÓN | GA-FO-08 | |
| | PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA | FECHA 08/10/2025 | VERSIÓN 1 |
| | Paz y Salvo para Contratistas | Página 1 de 1 | |

| | | | | |
|-------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------|-------------|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | ANA CRISTINA SÁNCHEZ NIÑO | C.C. N° | 60385296 | |
| DEPENDENCIA: | PROYECTOS | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO | | |
| | | DÍA 15 | MES 12 | AÑO 2025 |

| | | | |
|---|--|--|--|
| ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL RETIRO DE CONTRATISTA | | | |
| 1. GRUPO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y DOCUMENTAL | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Contratación | <input checked="" type="checkbox"/> Gestión Documental | <input checked="" type="checkbox"/> Sistemas | |
| 2. TALENTO HUMANO | | | |
| Certifico que el funcionario está a Paz y Salvo por Concepto de: | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Entrega informe de actividades | <input type="checkbox"/> Entrega de Carnet | | |
| 3. GESTIÓN FINANCIERA | | | |
| <input type="checkbox"/> Libranza | | | |
| 4. ENTREGA FINAL (Solo para Contratistas) | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Relación de Expedientes y/o Documentos a su Cargo: • Relación De Mobiliario, Enseres Y Equipos De Oficina: | | | |


 SANDRA CONCEPCIÓN TRILLOS SANTAELLA
 Supervisor del contrato