

CÓDIGO: GJ-F-02	INFORME MENSUAL DE CONTRATISTAS	 ALCALDÍA DE BUCARAMANGA	Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSIÓN: 05			
FA: 01/12/2021			

Bucaramanga, 26 DIC 2025
Doctor(a)
Daniela Duque Gómez
Supervisor(a) contrato No. 0489-04
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica
Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Asunto: Presentación de informe de cumplimiento a obligaciones contractuales.

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al Cuarto (4) pago del 25 de Noviembre al 24 de diciembre de 2025, en mi calidad de **contratista** del Instituto y dando cumplimiento al contrato de prestación de servicios profesionales/apoyo a la gestión suscrito en los siguientes términos:

1. INFORMACIÓN GENERAL:

OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE MEJORA EN LOS PROCESOS, PLANES Y PROCEDIMIENTOS EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS A LA COMUNIDAD MEDIANTE EL ACCESO Y APROVECHAMIENTO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA".	
NÚMERO DE CONTRATO	0489-04	
PLAZO INICIAL	4 meses	
CONTRATISTA	ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA	
FECHA DE INICIO	25 de agosto del 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN	24 de diciembre de 2025	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	Dieciocho millones de pesos (\$18.000.000) MCTE	
VALOR PARCIAL DEL CONTRATO	Cuatro millones quinientos mil pesos (\$4.500.000) MCTE	
AVANCE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL EN PLAZO Y VALOR	PLAZO (%)	VALOR (%)
	100%	100%

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

No	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS	UBICACIÓN DE EVIDENCIAS
1	Brindar apoyo a la ejecución, actualización e implementación de sistemas, planes, procesos, mapas y/o cualquiera otra actividad y/o programa del proyecto.	Se elaboro formato de normograma final. Se rindió información solicitada para los planes de acción, MIPG, decreto 612 y mapa de riesgos.	Se adjunta correo electrónico de envío	CD cuenta numero 04 drive de la entidad
2	Brindar apoyo en el desarrollo de acciones de mejora continua, elaboración y/o actualización de procesos y procedimientos, manuales e instructivos que le sean requeridos.	Se elaboro resolución 391 del 2025 con el correspondiente proceso disciplinario. Se proyecto actualización de TRD de la oficina. Se actualizo algunos formatos del	Resolución Correo electrónico y Excel de actualización	CD cuenta numero 04

CÓDIGO: GJ-F-02	INFORME MENSUAL DE CONTRATISTAS	 ALCALDÍA DE BUCARAMANGA	Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSIÓN: 05			
FA: 01/12/2021			

GESTIÓN JURÍDICA

No	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS	UBICACIÓN DE EVIDENCIAS
		proceso de jurídica		
3	Apoyar la ejecución de las actividades, campañas, programas que se adelanten en el marco del proyecto y que le sean requeridas.	Esta actividad no fue requerida para el periodo de ejecución.	N/A	N/A
4	Asistir y/o apoyar en los comités, reuniones, juntas, mesas, o concejos de los diferentes procesos o programas que le sean asignados.	Se asistió a la reunión interna el 15 de diciembre. Se llevaron acabo varias reuniones para el desarrollo de actividades con el supervisor del contrato.	Se adjunta planilla de asistencia	CD cuenta numero 04
5	Apoyar la revisión y verificación del cumplimiento de los parámetros requeridos en los diferentes expedientes contractuales que le sean requeridos.	Se continuo con la revisión de los expedientes asignados y reunión previa de parámetros	Información reservada entregada al supervisor	N/A
6	Las demás actividades que tengan relación con el objeto contractual y el supervisor dispongan.	Se asesoro al supervisor del contrato en los temas solicitados dentro del periodo de ejecución.	Se adjunta correo Electrónico	Cd cuenta N°4

3. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	ENTIDAD	PERÍODO DE PAGO AÑO - MES	FECHA DE PAGO AÑO - MES - DÍA	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
PENSIÓN	PORVENIR	2025-12	2025/12/16	7999463325	\$748.800
SALUD	SALUD MIA	2025-12	2025/12/16	7999463325	\$585.000
ARL	POSITIVA	2025-12	2025/12/16	7999463325	\$ 24.500

En cumplimiento de lo dispuesto en el decreto No. 1273 de 2018 Me acojo __, No me acojo_x__ a este decreto, donde se establece que el pago de las cotizaciones al sistema de seguridad social integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes inmediatamente anterior.

El siguiente apartado no aplica para las personas jurídicas, por ende, no debe ser diligenciado para estos casos.

Según lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 100 de 1993, en aquellos casos en los cuales el afiliado percibe salario de dos o más empleadores, o ingresos como trabajador independiente o por prestación de servicios como contratista, en un mismo periodo de tiempo, las cotizaciones correspondientes serán efectuadas en forma proporcional al salario, o ingreso devengado de cada uno de ellos, y estas se acumularán para todos los efectos de esta ley sin exceder el tope legal; esta figura es conocida como **acumulación de bases de cotización**. Por ende, informo a mi supervisor y al IMCT que actualmente NO TENGO (___) / SI TENGO (___x___) contrato de prestación de servicios, contrato laboral o ingreso como trabajador independiente que me genere obligación de aporte al sistema general de la seguridad social¹.

¹ Artículo 2.2.1.1.2.6 Decreto 780 de 2016. Concurrencia de empleadores o de administradoras de pensiones. Cuando una persona sea dependiente de más de un empleador o reciba pensión de más de una administradora de pensiones, cotizará sobre la totalidad de los ingresos con un tope máximo de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en una misma Entidad Promotora de Salud, informando tal situación a los empleadores o administradoras de pensiones correspondientes.

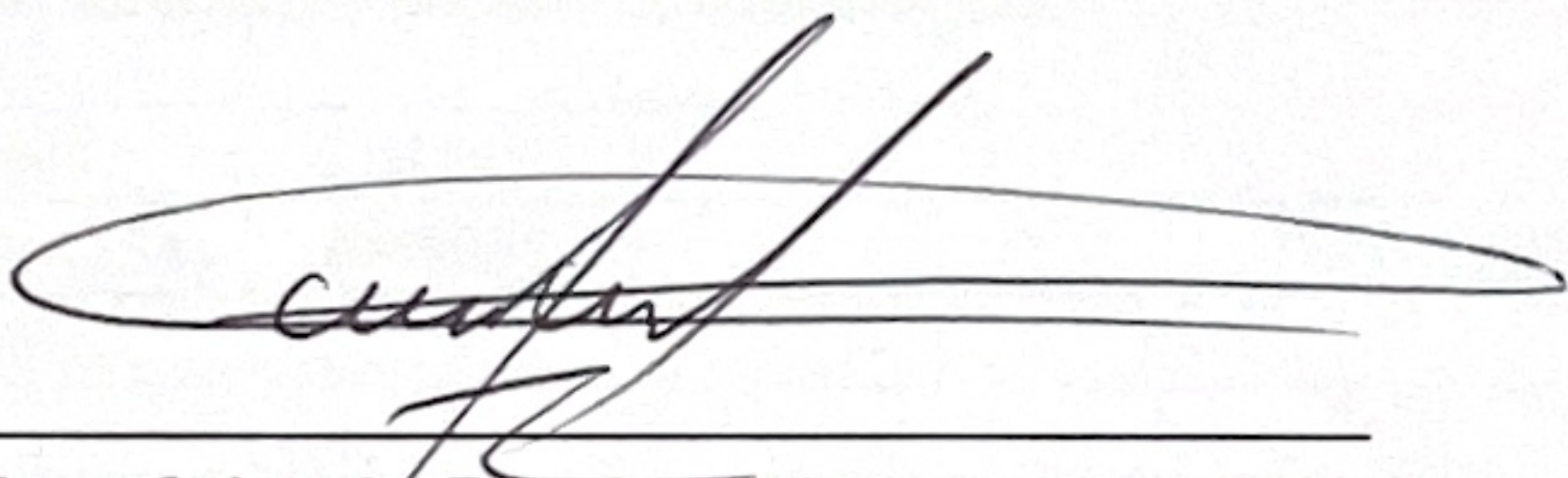
CÓDIGO: GJ-F-02	INFORME MENSUAL DE CONTRATISTAS	 Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSIÓN: 05		
FA: 01/12/2021	GESTIÓN JURÍDICA	

(En caso de contar con uno o más contratos de prestación de servicios, contrato laboral o ingreso como trabajador independiente, referirlos en el siguiente recuadro:)

Actualmente cuento con el/los siguientes contratos vigentes:

TIPO Y N° DE CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE / EMPLEADOR / FUENTE DE INGRESO POR TRABAJO INDEPENDIENTE	VALOR DEL CONTRATO	HONORARIOS / SALARIOS / INGRESOS RECIBIDOS DURANTE EL PRESENTE PERÍODO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL / RELACIÓN LABORAL O TRABAJO INDEPENDIENTE	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL / RELACIÓN LABORAL O TRABAJO INDEPENDIENTE
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 066-2025	Personería municipal de Floridablanca	\$6.000.000	\$4.000.000	07/11/2025	22/12/2025

Cordialmente;



Andres Orlando Rueda Peña
C.C. N° 1098.714.825 de Bucaramanga.



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098714825
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES ORLANDO RUEDA PENA RUEDA PENA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CONJUNTO MTUL BUCARICA 4 TELÉFONO:	6996879
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7999463325	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		2013512508

NOVEDADES													
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC

LIQUIDACIÓN GENERAL													
												TOTALES	
												COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 748.800
SUBTOTAL:			1	\$ 748.800

SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9009142541	EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1	\$ 585.000
SUBTOTAL:			1	\$ 585.000

CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902001061	CCF39	CCF39-CAJASAN	1	\$ 93.600
SUBTOTAL:			1	\$ 93.600

RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 24.500
SUBTOTAL :			1	\$ 24.500

VALOR SIN MORA:	\$ 1.451.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 1.451.900



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICSF (REFORMA TRIBUTARIA)	CEDELA DE CIUDADANÍA: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA: UNICO	NÚMERO PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN OTROS: DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (Institución/Financiera): OTROS (Institución de Nación):	MES: diciembre AÑO: 2025 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2025/12/16

TOTAL APORTES A PENSIÓN									
APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	COTIZACIÓN	MORA
230301		1	\$ 748.800		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:								\$ 748.800	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD									
LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES
EPS046		1			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:								\$ 585.000	\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	Nº. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES
14.23		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 24.500	\$ 0
SUBTOTALES:								\$ 24.500	\$ 0

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
ADMINISTRADORA		NOMBRE		Nº. COTIZANTES		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	CCF39	CCF39-CAJASAN		1	\$ 93.600	\$ 0	\$ 0	\$ 93.600	\$ 0
SUBTOTALES:					\$ 93.600			\$ 93.600	\$ 0

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
NOVEDADES									
PENSIÓN									
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO	SUBTIPO	SALARIO	TIPO DE SALARIO	REFORMA	EXTRAJEROS	COLABORACIÓN	REFORMA
1	PUERTA	REFERENCIAL	COMITADO	\$ 4.660.000		NO			
PARAFISCALES									
TOTAL									
TOTAL APORTES A PENSIÓN									
TOTAL APORTES A SALUD									
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									

TOTAL PAGADO: \$ 1.451.900



andres rueda <andres.comercio@gmail.com>

DAVIbank en Linea

1 mensaje

DAVIbankInforma@davibank.com <DAVIbankInforma@davibank.com>

16 de diciembre de 2025 a las 14:25

Para: andres.comercio@gmail.com



Zona segura DAVIbank ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA

Zona Segura:
Identificación terminada en: *4825

Apreciado(a) Cliente:

DAVIbank te notifica la siguiente transacción a través de: tu Banca Online

Fecha Transacción	2025/12/16 14:25:26
Tipo de Producto	Cta Ahorros
Producto	8264
Monto en pesos	1,451,900
Tipo Transacción	Pago PSE

Si requieres más información,
contáctanos en nuestros canales de atención.

17/12/25, 15:25

DAVibank - PSE

 Scotiabank.

 COLPATRIA

**Pago exitoso por
\$198,000**



Destino:

Departamento de Santander

Referencia de pago (CUS ID):

2016991972

Origen:

Cuenta de ahorros - 8264

Dec 17, 2025 - 03:25 PM



Descargar

[Volver al comercio](#)

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500851521

Contribuyente

Trámite	
CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
PRO HOSPITAL	\$ 90.000
PRO UIS	\$ 90.000
Total Estampillas	
Ordenanza 012	\$ 18.000
Total a Pagar	
\$ 198.000	

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1098714825
Nombre ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento



(415)7709998038639(8020)02502500851521(3900)00000000198000(96)20251223

VALOR BASE \$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 4.500.000
FECHA CONTRATO 23/08/2025
NRO. CONTRATO 0489
NUMERO ORDEN DE PAGO 4

Fecha de Expedición 2025/12/17 Fecha Limite de Pago 2025/12/23
Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

66421

0 0 1

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga
Tipo de Doc. CC
Nombre: ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA
Dirección: Número: 1098714825
Teléfono:

Recibo Nº
2502500851521

VALOR BASE \$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 4.500.000
FECHA CONTRATO 23/08/2025
NRO. CONTRATO 0489

PRO HOSPITAL \$ 90.000
PRO UIS \$ 90.000

Total Estampillas \$ 180.000
Ordenanza 012 \$ 18.000
Total a Pagar \$ 198.000

SYC

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga
Total a Pagar \$ 198.000
Fecha de Expedición 2025/12/17 Fecha Limite de Pago 2025/12/23

Recibo Nº
2502500851521

VALOR BASE \$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 4.500.000
FECHA CONTRATO 23/08/2025
NRO. CONTRATO 0489

PRO HOSPITAL \$ 90.000
PRO UIS \$ 90.000

Total Estampillas \$ 180.000
Ordenanza 012 \$ 18.000

Gobernación

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga
PRO HOSPITAL \$ 90.000
PRO UIS \$ 90.000

Recibo Nº
2502500851521

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1098714825
Nombre ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento



(415)8902012356005(8020)02502500851521(3900)00000000180000(96)20251223

VALOR BASE \$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO \$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 4.500.000
FECHA CONTRATO 23/08/2025
NRO. CONTRATO 0489

Fecha de Expedición 2025/12/17
Fecha Limite de Pago 2025/12/23

Total Estampillas \$ 180.000
Ordenanza 012 \$ 18.000
Total a Pagar \$ 198.000

Banco

Con ribuyen e Tipo de Doc. CC Número 1098714825
Nombre ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Recibo Nº
2502500851521



(415)8902012356005(8020)02502500851521(3900)00000000180000(96)20251223



(415)8902012356006(8020)02502500851521(3900)00000000180000(96)20251223

PRO HOSPITAL \$ 90.000
PRO UIS \$ 90.000

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga
Fecha de Expedición 2025/12/17

Total Estampillas \$ 180.000
Ordenanza 012 \$ 18.000

Total a Pagar

\$ 198.000

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

001



4. Número de formulario

141094466421



(415)7707212489984(8020) 000014109446642 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 8 7 1 4 8 2 5 1

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

28. País

Lugar de expedición

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Santander

IDENTIFICACIÓN

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 9 8 7 1 4 8 2 5

14. Buzón electrónico

4

31. Primer apellido

RUEDA

32. Segundo apellido

PEÑA

33. Primer nombre

ANDRES

30. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

34. Otros nombres

ORLANDO

0 0 1

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

41. Dirección principal

CL 103 16 57 BRR NUEVA FONTANA I

42. Correo electrónico

andres.comercio@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono

6 3 7 5 7 6 1

45. Teléfono 2

3 2 1 3 7 2 7 8 4 8

CLASIFICACIÓN

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 4 0 3 0 4

Actividad económica

Actividad secundaria

48. Código

7 4 9 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 4 0 9 2 4

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

PAZ Y SALVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

CÓDIGO: GJ-F-46
 VERSIÓN: 01
 FA: 24/10/2025

GESTIÓN JURIDICA

FECHA: De acuerdo con el tipo de contrato y con las Tablas de Retención de la entidad, el designado por la(el) Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, diligenciará este formato

CÓDIGO SERIE: 1100 NOMBRE SERIE: OFICINA ASESORA JURIDICA
 CÓDIGO SUBSERIE: 1100-27.04 NOMBRE SUBSERIE: CONTRATACIÓN DIRECTA

DATOS DEL CONTRATO

NUMERO EL EXPEDIENTE: 0489-04
 ASUNTO: contratación directa
 NOMBRE DEL CONTRATISTA: Andres O. Rueda Peña
 No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA: 1098+1482J

ESTADO DEL EXPEDIENTE

(Marque con una x de acuerdo al estado en el que se encuentre el expediente)

	SI	NO
Expediente foliado	X	
Numero de ultimo folio	155	

	SI	NO
Contiene Hoja de Ruta	X	
hoja de ruta diligenciada	X	

ESPECIFICAR ANEXOS

OBSERVACIONES

Pendiente foliar ultima cuenta

JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA	Visto Bueno
DANIELA DUQUE GOMEZ- responsable del expediente documental	Doña Y. vesga D
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA	Firma y nombre del técnico / auxiliar o contratista con funciones de archivo de la Oficina Asesora Jurídica
	Cargo aux administrativo oficina Inmet