



**ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN**

| | |
|----------------|------------|
| CÓDIGO | GC-F-12 |
| VERSIÓN | 12 |
| FECHA | 22/05/2025 |
| TRD | 103 |

OFICINA DE CONTRATACIÓN

PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

FECHA DE ACTA: 17/12/2025

ACTA N° 4

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------|
| N° DE CONTRATO | 202500001391 CO1.PCCNTR.8013062 | FECHA CONTRATO | 25/06/2025 |
| NOMBRE CONTRATISTA E IDENTIFICACIÓN | DANIEL DELGADO GRATERÓN CC: 13389523 | | |
| OBJETO DEL CONTRATO | | | |
| PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE GESTIÓN DE IMPUESTOS Y PRESUPUESTO – FISCALIZACIÓN EN LA SECRETARIA DE HACIENDA, PARA CONTRIBUIR EN EL SERVICIO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO, MANTENIENDO ANUALMENTE 2 PROGRAMAS DE GESTION DE FIZCALIZACIÓN Y DE RECAUDO INTELIGENTE DE LAS RENTAS MUNICIPALES DE FLORIDABLANCA. | | | |
| LUGAR DE EJECUCIÓN | MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR | JULIO CESAR GÓMEZ ALMEIDA | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | PROFESIONAL ESPECIALIZADO CÓDIGO 222 GRADO 7 | | |
| OFICINA GESTORA | SECRETARIA DE HACIENDA | | |
| PLAZO DEL CONTRATO | 4 MESES | PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica) | N/A |
| VALOR DEL CONTRATO | \$ 14.000.000 MCTE | VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica) | N/A |
| FECHA DE INICIO DEL CONTRATO | 17/07/2025 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL | 16/11/2025 | FECHA DE TERMINACIÓN | N/A |

REGISTROS PRESUPUESTALES

REGISTROS INICIALES

| | | | | | |
|------------------------------------------|----------------------|----------------------------|--------------------|----------------------|------------------------------|
| N° DE CDP | 25-02454 | FECHA DE EXPEDICIÓN | 19/06/2025 | | |
| N° DE RP | 25-03066 | FECHA DE EXPEDICIÓN | 27/06/2025 | | |
| REGISTROS ADICIONALES (si aplica) | | | | | |
| N° DE CDP | N/A | FECHA DE EXPEDICIÓN | N/A | | |
| N° DE RP | N/A | FECHA DE EXPEDICIÓN | N/A | | |
| PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | |
| PERIODO | FECHA DE PAGO | N° DE PLANILLA | VALOR SALUD | VALOR PENSIÓN | VALOR ARL |
| | | | SURA EPS | COLFONDOS | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS |
| OCTUBRE | 12/11/2025 | 4626340675 | \$ 350.500 | \$448.600 | \$ 14.800 |
| NOVIEMBRE | 01/12/2025 | 4630379241 | \$ 350.000 | \$ 448.000 | \$ 14.700 |



**ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN**

| | |
|----------------|------------|
| CÓDIGO | GC-F-12 |
| VERSIÓN | 12 |
| FECHA | 22/05/2025 |
| TRD | 103 |

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)

| NOMBRE ASEGURADORA | NUMERO DE PÓLIZA | FECHA DE APROBACIÓN |
|---------------------------|-------------------------|----------------------------|
| N/A | N/A | N/A |

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

| TIPO DE ESTAMPILLA | Nº ESTAMPILLA | FECHA PAGO |
|---------------------------|----------------------|-------------------|
| DEPARTAMENTAL | 2502500839494 | 15/12/2025 |

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| | |
|--------------------------------------|-------------------------|
| PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN | 17/07/2025 a 16/11/2025 |
|--------------------------------------|-------------------------|

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

N/A

Que, en atención a lo estipulado por el inciso 4 del artículo 60 de la ley 80 de 1993 que señala: "ARTÍCULO 60.- De Su Ocurrencia y Contenido (...) La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión", por lo tanto, será competencia de cada supervisor suscribir la respectiva acta de terminación – ejecución final de cada contrato a su cargo.

Teniendo en cuenta lo anterior, el suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con el objeto contratado y con sus actividades designadas correspondientes al periodo cumplido de ejecución 17/07/2025 a 16/11/2025

1. El SUPERVISOR del contrato revisó, verificó, aprobó y suscribió los diferentes informes de actividades que surgieron desde el inicio de ejecución del contrato, haciendo constar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y las actividades designadas por el periodo cumplido de ejecución. Por lo cual, se entiende pertenecerle a esta Acta dichos informes.
2. Las partes acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual, no hay lugar a consignar observaciones ni objeciones.
3. Se deja la salvedad que el contratista de este contrato de prestación de servicios estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de su elección, con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo. (Si aplica)
4. El SUPERVISOR del contrato verificó que el CONTRATISTA cumplió con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por el periodo cumplido de ejecución.
5. El CONTRATISTA y el SUPERVISOR del contrato, de común acuerdo, dan por terminado el presente contrato y declaran estar a paz y salvo una vez la Tesorería del Municipio efectuó el pago de los valores adeudados por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (3.500.000) resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la



ALCALDÍA DE
FLORIDABLANCA

**ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN**

| | |
|----------------|------------|
| CÓDIGO | GC-F-12 |
| VERSIÓN | 12 |
| FECHA | 22/05/2025 |
| TRD | 103 |

OFICINA DE CONTRATACIÓN

PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

ejecución del contrato N° 202500001391 CO1.PCCNTR.8013062de fecha 25/06/2025, comprometiéndose la OFICINA/SECRETARIA DE HACIENDA a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar. TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (3.500.000)

6. Que, de conformidad a la circular **No. 006 de fecha 22 de mayo de 2025**, la Dra. **Diana Milena Vila Flórez**, en su calidad de Jefe de Contratación del Municipio de Floridablanca, en uso y ejercicio de sus competencias delegadas mediante Decreto No. 0039 del 10 de enero del 2024, delega a partir del día veintidós (22) de mayo de 2025, las actas de terminación/ejecución final de los contratos de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión serán suscritas únicamente por el supervisor del contrato y por el contratista.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:

| BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO | | |
|---------------------------------------------------|---------------------|-------------------------|
| DETALLE | CONTRATADO | PAGOS REALIZADOS |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | \$14.000.000 | |
| VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica) | N/A | |
| PRIMER PAGO | | \$ 3.500.000 |
| SEGUNDO PAGO | | \$ 3.500.000 |
| TERCER PAGO | | \$ 3.500.000 |
| CUARTO PAGO | | \$ 3.500.000 |
| SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (si aplica) | | 0 |
| TOTAL (sumas iguales) | \$14.000.000 | \$14.000.000 |

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta de terminación (ejecución final) por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).

JULIO CESAR GÓMEZ ALMEIDA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 222
GRADO 7
Supervisor

DANIEL DELGADO GRATERÓN
Contratista

Proyectó: Diana Paola Contreras Ferreira - Abogada Hacienda CPS
Revisó: Julio Cesar Gómez Almeida- Supervisor



Alcaldía Municipal de
Floridablanca

OBLIGACIÓN CONTRAIDA

SECRETARÍA DE HACIENDA

PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS
PUBLICAS

CÓDIGO

GMFP- F- 07

VERSIÓN

08

FECHA ELAB

28-Agosto-2019

FECHA APROB

2/01/2024

TRD

900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO DANIEL DELGADO GRATERÓN

C.C. O NIT 13.389.523

NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO 3016744029

VALOR COBRADO \$ 3.500.000

PERIODO DEL VALOR COBRADO DÍA: 17 MES: 10 AÑO: 2025 — DÍA: 16 MES: 11 AÑO: 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:

TIPO DE CONTRATO

CONTRATO No.

FECHA INICIO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES

202500001391
CO1.PCCNTR.8013062

DÍA:17

MES: 07

AÑO: 2025

CDP: 25-02454

FECHA: Jun-19-2025

RP: 25-03066

FECHA: Jun-27-2025

CDP ADICIONAL: N/A

FECHA: N/A

RP ADICIONAL: N/A

FECHA: N/A

OBJETO CONTRACTUAL:

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE GESTIÓN DE IMPUESTOS Y PRESUPUESTO – FISCALIZACIÓN EN LA SECRETARIA DE HACIENDA, PARA CONTRIBUIR EN EL SERVICIO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO, MANTENIENDO ANUALMENTE 2 PROGRAMAS DE GESTION DE FIZCALIZACIÒN Y DE RECAUDO INTELIGENTE DE LAS RENTAS MUNICIPALES DE FLORIDABLANCA.

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA BANCOLOMBIA

NÚMERO DE CUENTA 79568589799

AHORROS

X

CORRIENTE

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO "CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA" ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN

NOMBRE SUPERVISOR

JULIO CESAR GÓMEZ ALMEIDA

CARGO SUPERVISOR

PROFESIONAL ESPECIALIZADO CÓDIGO 222 GRADO 7

FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

DÍA: 17

MES: DICIEMBRE

AÑO: 2025

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] "DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".

FIRMAS RESPONSABLES

DANIEL DELGADO GRATERÓN
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

JULIO CESAR GÓMEZ ALMEIDA
SUPERVISOR DEL CONTRATO


REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y
DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____


Hora: _____

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|
|  Alcaldía Municipal de Floridablanca | INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CÓDIGO | GC-F-15 |
| | | VERSIÓN | 07 |
| | OFICINA DE CONTRATACIÓN | FECHA ELAB | Febrero-2016 |
| | | FECHA APROB | 02/01/2024 |
| PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN | | TRD | 103-14 |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------|
| No. DE CONTRATO | 202500001391 CO1.PCCNTR.8013062 | FECHA DE CONTRATO | 25/06/2025 |
| NOMBRE CONTRATISTA | DANIEL DELGADO GRATERÓN, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 13.389.523 expedida en ZULIA N.S | | |
| OBJETO DEL CONTRATO | | | |
| "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTION DE IMPUESTOS Y PRESUPUESTO – FISCALIZACION E LA SECRETARIA DE HACIENDA, PARA CONTRIBUIR EN EL SERVICIO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO MANTENIENDO ANUALMENTE 2 PROGRAMAS DE GESTION DE FISCALIZACION Y DE RECAUDO INTELIGENTE DE LAS RENTAS MUNICIPALES DE FLORIDABLANCA" | | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR | JULIO CESAR GOMEZ ALMEIDA 16/10/2025 A 03/11/2025 | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 222 GRADO 7 | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR | ERWIN JOHANNES CEPEDDA PINILLA 04/11/2025 A 16/11/2025 | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | PROFESIONAL UNIVERSITARIO, NIVEL PROFESIONAL, GRADO 1 (E) RESOLUCION 6077 | | |
| OFICINA GESTORA | SECRETARIA DE HACIENDA | | |
| PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO | | | |
| PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN | 17/10/2025 A 16/11/2025 | | |
| VALOR A PAGAR | TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.500.000) | | |

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

| No. | ACTIVIDAD CONTRACTUAL | ACTIVIDAD REALIZADA | EVIDENCIA/SOPORTE |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1. | Realizar actualizaciones y cruces de información para verificar el cumplimiento de las obligaciones asociadas al impuesto de industria y comercio y sus complementarios, y posterior realización de actividades derivadas de los mismos | Se realizó la Verificación de los soportes de 60 las solicitudes de cancelación allegas por parte de los contribuyentes. Así mismo se realizó el cruce de información con la plataforma, Neptuno, Rúes y formatos en Excel carpeta DIAN con información pertinente a vigencias del 2020-2023 de personas Naturales y Jurídicas | EVIDENCIA |
| 2. | Orientar al público en función de temas relacionados con la legalización de su registro, liquidación, presentación y pago, y demás actividades que surjan de los diferentes impuestos asociados a la oficina de Industria y Comercio y complementarios. | Se orientó a 5 contribuyentes, acerca de su estado de solicitud de cancelación de su matrícula. | EVIDENCIA |
| 3. | Proyectar actos administrativos (pliego de cargos, resoluciones y otros) y dar respuestas en relación a las solicitudes de contribuyentes, derechos de petición y demás requerimientos asociados a los diferentes impuestos y obligaciones de acuerdo con la normatividad y procedimientos MECI de la oficina de Industria y Comercio. | No se ejecutó en este periodo | NA |
| 4. | Realizar cruce de información de terceros para verificar el registro en la base de datos e identificación de omisos no registrados, para realizar la respectiva proyección de invitación a Legalizar Actividad económica gravada acorde a las obligaciones como sujetos pasivos de los impuestos. | No se ejecutó en este periodo | NA |
| 5. | Realizar la correspondiente recepción, revisión y tramite por corrección de las declaraciones tributarias realizadas por los contribuyentes del Municipio de Floridablanca | No se ejecutó en este periodo | NA |
| 6. | Realizar la correspondiente revisión y control de las exenciones tributarias. | No se ejecutó en este periodo | NA |

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|
|  Alcaldía Municipal de Floridablanca | INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CÓDIGO | GC-F-15 |
| | | VERSIÓN | 07 |
| | OFICINA DE CONTRATACIÓN | FECHA ELAB | Febrero-2016 |
| | | FECHA APROB | 02/01/2024 |
| PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN | | TRD | 103-14 |

| | | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 7. | Verificar el cumplimiento de los requisitos y proceder a la proyección de actos administrativos concernientes a exenciones tributarias. | No se ejecutó en este periodo | NA |
| 8. | Realizar el estudio, control y aprobación de registros de industria y comercio. | No se ejecutó en este periodo | NA |
| 9. | Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y calcificada en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea producido o recibido por la dependencia, debe ir dentro de la serie o subserie correspondiente según la TRD vigente. | La información manejada durante este periodo es en medio físico por lo cual una vez finalizado el proceso de cancelación o devolución se devuelve al jefe de la oficina en medio físico, así mismo el trámite queda evidenciado de manera inmediata en la plataforma Neptuno. | FORMATO PDF |
| 10. | Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos. | Profeso absoluta reserva, durante y al final de ejecución del contrato | |
| 11. | Las demás funciones asignadas por el Supervisor del contrato que se generen del objeto contractual y por autoridad competente de acuerdo con la naturaleza del contrato, el área de desempeño y conforme a los procedimientos establecidos | Siempre dispuesta a las indicaciones del supervisor | |

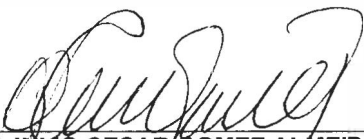
ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

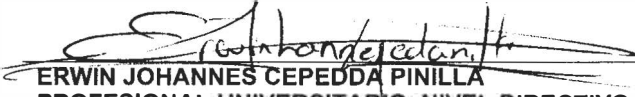
Descripción breve de la situación o N/A

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante el cumplimiento de este periodo de ejecución. En consecuencia, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por este periodo de ejecución.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día diecisiete (17) de diciembre del año dos mil veinte y cinco (2025).


 JULIO CESAR GOMEZ ALMEIDA
 16/10/2025 A 03/11/2025
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 222
 GRADO 7
 SUPERVISOR DE CONTRATO


 DANIEL DELGADO GRATERÓN
 C.C. No. 13.389.523 expedida en Zulia n.s
 CONTRATISTA


 ERWIN JOHANNES CEPEDÁ PINILLA
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO, NIVEL DIRECTIVO, GRADO 1
 04/11/2025 A 17/11/2025 RESOLUCION 6077
 SUPERVISOR DE CONTRATO (E)

**CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES
ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO**

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, DANIEL DELGADO GRATERÓN con documento de identificación No. 13.389.523

Expedida en Zulia n.s

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 16 de noviembre de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

Floridablanca, 16 de diciembre de 2025

FIRMA



DANIEL DELGADO GRATERÓN

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502500839494

Contribuyente

| | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| Trámite | CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| PRO HOSPITAL | \$ 70.000 |
| PRO UIS | \$ 70.000 |
| Total Estampillas | \$ 140.000 |
| Ordenanza 012 | \$ 14.000 |
| Total a Pagar | \$ 154.000 |

| | | |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|
| Contribuyente | Tipo de Doc. CC | Número 13389523 |
| Nombre DANIEL DELGADO GRATERON | | |
| Dirección | | Teléfono |
| Municipio | | Departamento |

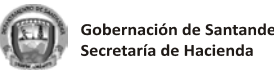


(415)7709998038639(8020)02502500839494(3900)00000000154000(96)

| | |
|----------------------|---------------|
| VALOR BASE | \$ 3.500.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | \$ 14.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | \$ 3.500.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/06/2025 |
| NRO. CONTRATO | 8013062 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 4 |

Fecha de Expedición 2025/12/15 Fecha Limite de Pago

Con destino a: Alcaldía de Floridablanca



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500839494

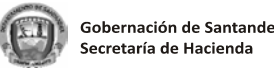
Trámite

| | |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| Trámite | CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| Con destino a: | Alcaldía de Floridablanca |
| Tipo de Doc. CC | Número: 13389523 |
| Nombre: DANIEL DELGADO GRATERON | |
| Dirección: | Teléfono: |

| | |
|----------------------|---------------|
| VALOR BASE | \$ 3.500.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | \$ 14.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | \$ 3.500.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/06/2025 |
| NRO. CONTRATO | 8013062 |

| | |
|--------------|-----------|
| PRO HOSPITAL | \$ 70.000 |
| PRO UIS | \$ 70.000 |

| | |
|--------------------------|-------------------|
| Total Estampillas | \$ 140.000 |
| Ordenanza 012 | \$ 14.000 |
| Total a Pagar | \$ 154.000 |



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500839494

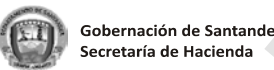
SVC

| | |
|----------------------|--------------------------------------|
| Trámite | CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| Con destino a: | Alcaldía de Floridablanca |
| Total a Pagar | \$ 154.000 |
| Fecha de Expedición | 2025/12/15 |
| Fecha Limite de Pago | |

| | |
|----------------------|---------------|
| VALOR BASE | \$ 3.500.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | \$ 14.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | \$ 3.500.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/06/2025 |
| NRO. CONTRATO | 8013062 |

| | |
|--------------|-----------|
| PRO HOSPITAL | \$ 70.000 |
| PRO UIS | \$ 70.000 |

| | |
|--------------------------|-------------------|
| Total Estampillas | \$ 140.000 |
| Ordenanza 012 | \$ 14.000 |



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500839494

Gobernación

| | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| Trámite | CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| Con destino a: | Alcaldía de Floridablanca |
| PRO HOSPITAL | \$ 70.000 |
| PRO UIS | \$ 70.000 |
| Total Estampillas | \$ 140.000 |
| Ordenanza 012 | \$ 14.000 |
| Total a Pagar | \$ 154.000 |

| | | |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|
| Contribuyente | Tipo de Doc. CC | Número 13389523 |
| Nombre DANIEL DELGADO GRATERON | | |
| Dirección | | Teléfono |
| Municipio | | Departamento |

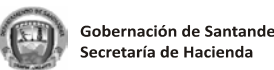


(415)8902012356005(8020)02502500839494(3900)00000000140000(96)

| | |
|----------------------|---------------|
| VALOR BASE | \$ 3.500.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | \$ 14.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | \$ 3.500.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/06/2025 |
| NRO. CONTRATO | 8013062 |

Fecha de Expedición 2025/12/15

Fecha Limite de Pago



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500839494

Banco

| | | |
|--------------------------------|-----------------|-----------------|
| Con ribuyen e | Tipo de Doc. CC | Número 13389523 |
| Nombre DANIEL DELGADO GRATERON | | |
| Dirección | | Teléfono |
| Municipio | | Departamento |

| | |
|----------------------|--------------------------------------|
| Trámite | CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| Con destino a: | Alcaldía de Floridablanca |
| Fecha de Expedición | 2025/12/15 |
| Total a Pagar | \$ 154.000 |



(415)8902012356005(8020)02502500839494(3900)00000000140000(96)



(415)8902012356006(8020)02502500839494(3900)00000000140000(96)

| | |
|--------------|-----------|
| PRO HOSPITAL | \$ 70.000 |
| PRO UIS | \$ 70.000 |

| | |
|--------------------------|-------------------|
| Total Estampillas | \$ 140.000 |
| Ordenanza 012 | \$ 14.000 |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 13389523 | NÚMERO PLANILLA: | 4630379241 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | DANIEL DELGADO GRATERON | PERIODO COTIZACIÓN OTROS: | MES noviembre AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2025 |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CRA 18 N 38 -087 | TELÉFONO: | SANTANDER | DÍAS DE MORA: | 0 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9994883825 |
| DIRECCIÓN: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/12/01 | | |
| TIPO APORTANTE: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio de vehículos automotores nuevos. | | | | |
| TIPO EMPRESA: | ÚNICO | | | | | | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | | | | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO | | | | |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|-------------------|-------------|-------------|-------------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | \$ 448.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 448.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 448.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 448.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 448.000 |

| TOTAL APORTES A SALUD | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----------------------------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|------------|-------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 350.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 350.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 350.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 350.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 350.000 | |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|---------|------------------|-------------|--------------|------------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO | |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 14.700 | \$ 14.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 14.700 | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 14.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 14.700 |

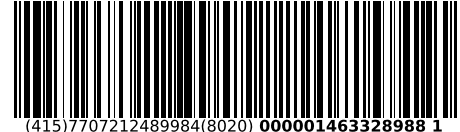
| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|------------------|----------|-----------|------------|--------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|--------------|----------------------------------------|----------|-----------|------------|-------------|--------------|-----------------------------------------|----------|-----------|-------------------|--------------|----------|------|------|------|------|------|
| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF | SENA | ICBF | ESAP |
| 1 | CC 13389523 | DELGADO GRATERON DANIEL | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | \$ 2.800.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | 2.800.000 | \$ 448.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 448.000 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | 2.800.000 | \$ 350.000 | \$ 0 | \$ 350.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 2.800.000 | \$ 13389523 | \$ 14.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |

TOTAL PAGADO: \$ 812.700

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14633289881



(415)7707212489984(8020) 000001463328988 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 3 3 8 9 5 2 3

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 3 3 8 9 5 2 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

29. Departamento

Norte de Santander

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

5 4

30. Ciudad/Municipio

El Zulia

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

2 6 1

31. Primer apellido

DELGADO

32. Segundo apellido

GRATERON

33. Primer nombre

DANIEL

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

39. Departamento

Santander

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

6 8

40. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

41. Dirección principal

CL 104 6 09

42. Correo electrónico

dany0720@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 1 6 7 4 4 0 2 9

45. Teléfono 2

6 8 0 1 8 6 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

**LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:**

DANIEL DELGADO GRATERON identificado con **CC 13389523** registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

| INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| Nombre y/o Razón Social | MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA |
| Tipo y Número de Documento | NIT 890205176 |
| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA | |
| Fecha de Inicio de Cobertura | 2025/07/16 |
| Estado de Afiliación | INACTIVO |
| Tipo de Vinculación | INDEPENDIENTE |
| Fecha de Inicio del Contrato | 2025/07/15 |
| Fecha Fin del Contrato | 2025/11/16 |
| Código Actividad Económica Principal | 1841201 |
| Clase de Riesgo | 1 |
| Fecha de Retiro | 2025/11/16 |

Esta certificación se expide a los 2025/12/16.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.


Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------|------------|
|  ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA | ACTO ADMINISTRATIVO | CÓDIGO | GD-F-16 |
| | | VERSIÓN | 04 |
| | SECRETARÍA GENERAL | FECHA | 04/10/2024 |
| | PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | TRD | 800.26 |

RESOLUCIÓN No. 6077- DE 2025

(04 NOV 2025)

"POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UN ENCARGO"

El Secretario General de la Alcaldía de Floridablanca (Santander) en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas mediante Decreto 0316 del 18 de septiembre de 2020 y,

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución N° 5830 de fecha 27 de octubre de 2025, se le concedieron vacaciones al Doctor **JULIO CESAR GOMEZ ALMEIDA**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 91.258.975 expedida en Bucaramanga (Sder) y quien se viene desempeñando en el empleo de PROFESIONAL ESPECIALIZADO, NIVEL PROFESIONAL, CÓDIGO 222, GRADO 07, con funciones en el Área de Gestión Presupuestal y de Impuestos a partir del 04 de noviembre hasta el 25 de noviembre de 2025.

Que se hace necesario encargar a un funcionario para que desempeñe las funciones del cargo durante la ausencia del titular.

Que el Artículo 2.2.5.5.52. del Decreto 648 de 2017 que modificó el Decreto 1083 de 2015 establece que: *"Cuando la situación administrativa en la que se encuentre el empleado público no genere vacancia temporal, pero implique separación transitoria del ejercicio de sus funciones o de algunas de ellas, el jefe del organismo podrá asignar el desempeño de estas a otro empleado que desempeñe un cargo de la misma naturaleza.*

Esta situación no conlleva el pago de asignaciones salariales adicionales, por cuanto no se está desempeñando otro empleo.

El empleado a quien se le asignen las funciones no tendrá derecho al pago de la diferencia salarial y no se entenderá desvinculado de las funciones propias del cargo del cual es titular".

Que el Doctor **ERWIN JOHANNES CEPEDA PINILLA**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.098.711.887 expedida en Bucaramanga, Santander y quien se viene desempeñando en el cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO, NIVEL PROFESIONAL, CÓDIGO 219, GRADO 01, con funciones en la Oficina de Industria y Comercio, cumple con los requisitos y el perfil para desempeñar el cargo.

Que en mérito de lo anteriormente expuesto,

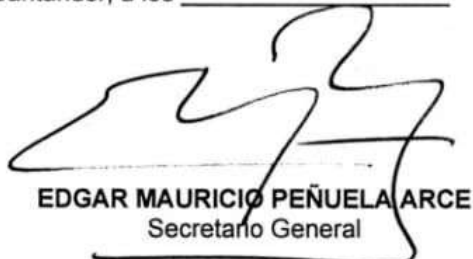
RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Encargar de las funciones del Área de Gestión Presupuestal y de Impuestos al Doctor **ERWIN JOHANNES CEPEDA PINILLA**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.098.711.887 expedida en Bucaramanga, Santander y quien se viene desempeñando en el cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO, NIVEL PROFESIONAL, CÓDIGO 219, GRADO 01, a partir del 04 de noviembre hasta el 25 de noviembre de 2025 y/o por el lapso de ausencia del titular.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

Dado en Floridablanca, Santander, a los 04 NOV 2025


EDGAR MAURICIO PEÑUELA ARCE
 Secretario General

Proyectado y revisado los documentos del presente acto administrativo; este cumple con todos los requisitos de Ley.


 Claudia Milena Romero Rios/Prof. Univ. Talento Humano