| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código: GPR-FO-05 |
|---|---|---|
| EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA S.A E.S.P. | GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL | Fecha: 06/09/2021 |
| | Gestión Presupuestal | Versión: 01 |
| | Formato Orden de Pago | Página 1 de 1 |

Autorizado

**ORDEN DE PAGO No. 00000348**

**FECHA:** 14/04/2026

**A FAVOR DE:** NODIER RAMIRO ARISTIZABAL PINZON **NIT:** 1090379850-1

**CONCEPTO:** 2026E-61 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN EL PROCESO DE GESTION JURIDICA. CUENTA 3/4

**REGISTRO PRESUPUESTAL No :** 00000171 03/02/2026

**NRO.CONTRATO:** **TIPO:** CONSTITUCION OP **DURACION:**

**CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:**

| RUBRO | DESCRIPCIÓN | VALOR |
|---|---|---|
| 2.1.2.02.02.-008 | Servicios prestados a las Empresas y Servicios de Produccion Subclasificador 2.1.2.02.02.008.015 Ordenes de Prestacion de Servicio_asesoria_juridica | 2,550,000.00 |

DEDUCCIONES

| Codigo | Nombre | Valor Base | % | Valor Retenido |
|---|---|---|---|---|
| 62 | Tasa Prodeporte 2.5% | 2,550,000 | 2.50 | 63,750.00 |
| 27 | Descuento Estapilla Proancianos 2% | 2,550,000 | 2.00 | 51,000.00 |
| 28 | Descuento Estampillas Procultura 1% | 2,550,000 | 1.00 | 25,500.00 |
| 29 | Descuento Estampilla Prohospital 2% | 2,550,000 | 2.00 | 51,000.00 |
| 30 | Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1% | 2,550,000 | 1.00 | 25,500.00 |

**Total deducciones:** 216,750.00

**Total a pagar:** 2,333,250.00

**CONTABILIZACION**

| CODIGO | NOMBRE | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|
| 511179-02 | Honorarios Contratacion Juridica | 2,550,000.00 | 0.00 |
| 240722-08 | Descuento Estampilla PRO CULTURA 1% | 0.00 | 25,500.00 |
| 240722-09 | Descuento Estampilla PROANCIANOS 2% | 0.00 | 51,000.00 |
| 240101-01 | Bienes y Servicios | 0.00 | 2,333,250.00 |
| 244024-02 | Tasa Pro Deporte 2.5% | 0.00 | 63,750.00 |
| 240722-12 | Descuento Estampilla PRO DESARROLLO | 0.00 | 25,500.00 |
| 240722-10 | Estampilla PRO HOSPITAL 2% | 0.00 | 51,000.00 |
| | **Total:** | **2,550,000.00** | **2,550,000.00** |

**VIGENCIA:** 2026

**VALOR:** DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00/100 M. C/TE.

Autorizado

**IVAN DARIO CAMPOS GALVIS**
**JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO Y COMERCIAL**

**Elaboro: SARAI NOEMI DIAZ RODRIGUEZ**
**Apoyo administrativo, financiero y comercial**

**Revisado contador:**

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA S.A. E.S.P.

# COMPROBANTE EGRESO

**Vigencia:** 2026 **Período:** 4 **Fecha** 16/04/2026 **Consecutivo:** 00000398

**Nombre Tercero:** NODIER RAMIRO ARISTIZABAL PINZON

**Identificacion:** 1090379850

**Deposito:**

**Cuenta Bancaria:** FONDO GENERAL AHORROS - Nueva - Cuenta de ahorros

**OP Cons presupuestal:** 00000348 **OP Cons No presupuestal:**

**Numero cheque:**

**Medio de Pago:** TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

**Descripción:** 2026E-61 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN EL PROCESO DE GESTION JURIDICA. CUENTA 3/4

| Tercero | Concepto | Valor |
|---|---|---|
| NODIER RAMIRO ARISTIZABAL PINZON | Ordenes de Prestacion de Servicio_asesoria y | 2,550,000.00 |

DEDUCCIONES

| CODIGO | NOMBRE | VALOR BASE | % | VALOR RETENIDO |
|---|---|---|---|---|
| 62 | Tasa Prodeporte 2.5% | 2,550,000 | 2.50 | 63,750.00 |
| 27 | Descuento Estapilla Proancianos 2% | 2,550,000 | 2.00 | 51,000.00 |
| 28 | Descuento Estampillas Procultura 1% | 2,550,000 | 1.00 | 25,500.00 |
| 29 | Descuento Estampilla Prohospital 2% | 2,550,000 | 2.00 | 51,000.00 |
| 30 | Estampilla Prodesarrollo Cientifico 1% | 2,550,000 | 1.00 | 25,500.00 |
| | | | **Total deducciones:** | 216,750.00 |

CONTABILIZACION

| CODIGO | NOMBRE | DEBITO | CREDITO |
|---|---|---|---|
| 240101-01 | Bienes y Servicios | 2,333,250.00 | 0.00 |
| 190803-30 | Fondo General Cuenta de Ahorros 260564323 - Nueva | 0.00 | 2,333,250.00 |
| | **Total:** | **2,333,250.00** | **2,333,250.00** |

**TOTAL** 2,333,250.00

**RETENCION** 0.00

**NETO** 2,333,250.00

Elaboro: LIBIA LICETH BORJA MURILLO
APOYO TESORERIA

Reviso: _____
CONTADOR

Aprobo: _____
IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA



http://www.opecolombia.com

| EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P. | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN |
|---|---|
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL |
| | Gestión de Tesorería |
| | Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro |

Rad No. 2026-133-001483-2
2026-04-13 14:56 -EISVENTANI
Destino: OFICINA ADMINIST
Rem/D: NODIER RAMIRO AR
Asunto: CUENTA DE COBRO
EIS Cucuta
*20261330014832*

| DATOS GENERALES | | |
|---|---|---|
| Nombre: NODIER RAMIRO ARISTIZÁBAL PINZÓN | | NIT: 1.090.379.850-1 |
| Fecha: 08/04/2026 | Teléfono: 313 8903898 | No Pago: 3/4 |

| | DOCUMENTACIÓN | SI | NO | N/A |
|---|---|---|---|---|
| 1 | GTS-FO-03 Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro | ✓ | | |
| 2 | Factura o cuenta de cobro | ✓ | | |
| 3 | GTS-FO-02 Formato Certificación disminución base de retención en la fuente **(Solo para Personas Naturales).** | ✓ | | |
| 4 | Certificado de información tributaria para la depuración de la base para el cálculo de la Retención en la Fuente art. 383, 387, 388 Estatuto Tributario (Art. 1.2.4.1.6. y siguientes del Decreto 1625 de 2016).**(Solo para Personas Naturales).** | ✓ | | |
| 5 | GCT-FO-18 Formato Certificación de cumplimiento e informe de actividades persona natural o jurídica firmado. | ✓ | | |
| 6 | GAC-FO-011 Informe ejecutivo de obra y consultoría | | | ✓ |
| 7 | GAC-FO-012 Informe ejecutivo de interventoría | | | ✓ |
| 8 | GPS –FO -007 Formato informe ejecutivo de interventoría contrato OJ-008 | | | ✓ |
| 9 | GTH-FO-05 Formato Registro de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano** | | ✓ | |
| 10 | GTH-FO-27 Formato Evaluación de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano** | | ✓ | |
| 11 | Certificación del curso de la función pública de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción y Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG primer módulo **(únicamente en la primera cuenta) diligenciar link de Talento Humano** | | ✓ | |
| 12 | Planilla de aportes de sistema general de seguridad | ✓ | | |
| 13 | Certificación expedida por el revisor fiscal o contador público; anexando fotocopia de la cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y Antecedentes de la Junta Central de Contadores de quien firma la certificación. **(Solo para Personas Jurídicas)** | | | ✓ |
| 14 | Certificación bancaria actualizada de la vigencia **(únicamente en la primera cuenta)** | | ✓ | |
| 15 | Fotocopia del documento de identidad **(únicamente en la primera cuenta)** | | ✓ | |
| 16 | Registro único tributario (RUT) en caso de ser consorcio y uniones temporales adjuntar rut de quienes lo conforman **(únicamente en la primera cuenta)** | | ✓ | |
| 17 | Documento de participación de quienes conforman los consorcios y uniones temporales **(únicamente en la primera cuenta)** | | | ✓ |
| 18 | Cámara de comercio ( Personas Jurídicas) **(únicamente en la primera cuenta)** | | | ✓ |
| 19 | Certificado de disponibilidad presupuestal CDP **(únicamente en la primera cuenta)** | | ✓ | |
| 20 | Registro presupuestal RP **(únicamente en la primera cuenta)** | | ✓ | |
| 21 | GTS-FO-07 Formato entrega de bienes y actividades (**únicamente en la última cuenta)** | | | |

| VB Supervisor | Contratista | Apoyo Administrativo, financiero y comercial |
|---|---|---|
| | Nodier Aristizabal P | |

## OBSERVACIONES PARA LA RADICACIÓN DE CUENTAS

1. Los documentos deben ir ordenados de acuerdo a la presente lista de chequeo
2. La documentación se entregará dos (2) original.
3. Si existen documentos de "RESERVA" debe anexar una certificación con la firma del supervisor y del responsable del archivo informado donde reposa la información.
4. La cuenta NO se debe entregar en papel reciclaje.
5. Los registros fotográficos deben contener la fecha y la ubicación. (Contrato de obra e interventoría)
6. La información debe ser entregada a color en forma física y digital. (Contrato de obra e interventoría)
7. Los soportes y/o anexos al informe de actividades deben ser claros, legibles, colocar fecha de evidencia y cuando aplique colocar número de radicado de la empresa o de la entidad productora de la comunicación.
8. Cuando se realice algún cambio en la documentación legal en las personas naturales y/o jurídicas debe de anexar nuevamente toda la documentación actualizada como si fuera la primera cuenta de cobro.

San José de Cúcuta, 08 de abril de 2026.

# CUENTA DE COBRO NO. 3/4

**La Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Cúcuta SA. E.S.P.**
**EIS CUCUTA SA E.S.P.**
**Nit. 890.500.529-9**

DEBE A:

**Nodier Ramiro Aristizábal Pinzón**
**NIT: 1.090.379.850-1**

LA SUMA DE:

**DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M. C/TE. ($2.550.000,00)**

**POR CONCEPTO DE:** Honorarios dentro del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales **OJ-CD-048-2026 y Contrato No.049-2026,** cuyo objeto es: *"2026E-61 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN EL PROCESO DE GESTION JURIDICA."*; por la ejecución de las actividades pactadas en el periodo **del 21de MARZO al 07 de ABRIL de 2026**.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 55189937376, del Banco BANCOLOMBIA a nombre de Nodier Ramiro Aristizábal Pinzón

Atentamente;

Nodier Aristizabal P

NODIER RAMIRO ARISTIZÁBAL PINZÓN
CC. 1.090.379.850 de Cúcuta

| EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P. | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código: GTS-FO-02 |
|---|---|---|
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL | Versión: 01 |
| | Gestión de Tesorería | Fecha: 26/10/2021 |
| | Formato Certificación disminución base de retención en la fuente | Página 1 de 1 |

## CERTIFICACIÓN DISMINUCIÓN BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

SELECCIONE CON UNA (X)

| | x |
|---|---|
| **DECRETO 1273 DE 2018** | **DECRETO 2271 DE 2009** |
| En atención a lo previsto en el parágrafo primero del artículo 1.2.4.1.16 del Decreto 1625 de 2016, bajo la gravedad de juramento certifico que el valor de la siguiente factura o documento equivalente corresponde al 100 % del valor total de mis ingresos percibidos en el periodo de _____ y que sobre ellos realizaré los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión correspondientes al periodo de _____, por valor total de _____ pesos ($_____), de conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018. | En atención a lo previsto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, bajo la gravedad del juramento, certifico que el valor de la siguiente factura o documento equivalente corresponde al 100 % del total de mis ingresos percibidos en el periodo de MARZO-ABRIL DE 2026 y que sobre el 40% de ellos realicé los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión correspondiente al periodo de MARZO-ABRIL DE 2026 de acuerdo con la PILA N.° **4649695179 (ABRIL)**, adjunta. |
| Factura o Documento Equivalente No OJ-CD-048-2026<br><br>Fecha: 08/04/2026<br><br>Valor: valor en letra **DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA CTE** ($2.550.000) | |
| Por lo anterior, solicito disminuir la base de retención en la fuente a título del Impuesto sobre la Renta en el monto total del aporte que efectuaré al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente. | Por lo anterior solicito disminuir la base de retención en la fuente a título del impuesto sobre la Renta. |

Atentamente,

Nombre: NODIER RAMIRO ARISTIZÁBAL PINZÓN
CC. 1.090.379.850 de Cúcuta

FIRMA: Nodier Aristizabal P

Fecha: **08/04/2026**

**CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE PARA EL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE ART. 383, 387, 388 ESTATUTO TRIBUTARIO (ART. 1.2.4.1.6. Y SIGUIENTES DEL DECRETO 1625 DE 2016)**

Con el fin de aportar la información necesaria para la depuración de mis ingresos por rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria para determinar la retención en la fuente aplicable, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que:

1. Yo, NODIER RAMIRO ARISTIZÁBAL PINZÓN, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1.090.379.850, dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 383 del Estatuto Tributario, como persona actualmente residente en Colombia y en la ejecución de la Orden de Servicios ó Contrato No 049-2026 De Cúcuta certifico que:

2. Que de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y con el parágrafo 4 artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016: se tomarán costos o deducciones asociados a las de rentas percibidas.
   SI [ ] NO [X]

3. (Opcional) Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, así: [0] %

4. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en la Retención en la fuente estoy anexando certificado de:
   - Intereses de Vivienda ó Leasing habitacional [ ]
   - Medicina prepagada o Póliza de salud [ ]
   - Cuentas AFC [ ]

   Para intereses de vivienda o leasing habitacional informo que mi participación es del ___%

5. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1607 de 2012, tengo personas dependientes: SI [ ] NO [X]

Certifico que los documentos que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina prepagada, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional, deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos en las normas vigentes, y los ingresos corresponden al Contrato suscrito con la Empresa de Acueducto y Alcantarillado EIS Cúcuta S.A ESP y que éstos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en, Cúcuta a los 08 días del mes ABRIL del año 2026

Nodier Aristizabal P

Nombre: NODIER RAMIRO ARISTIZÁBAL PINZÓN
CC. 1.090.379.850 de Cúcuta

**PAGO No 3 DE No 4 TOTAL DE PAGOS**

| **Periodo: 21 de MARZO al 07 de ABRIL de 2026** | **Valor Cobrado: $ 2.550.000,00** |
|---|---|

| **1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| No Contrato: 049-2026 y numero de proceso OJ-CD-048-2026 | Clase de Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| Nombre del Contratista: NODIER RAMIRO ARISTIZÁBAL PINZÓN | |
| Persona Natural: ___X_ Persona Jurídica: _____ | NIT: 1.090.379.850-1 |
| Objeto Contractual: *2025E-98 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN EL PROCESO DE GESTION JURIDICA* | |
| Forma de pago: Transacción debito bancaria | |
| Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION 2.1.2.02.02.-008.015 órdenes de prestación de servicios asesoría y representación jurídica | Responsable de IVA: SI___ NO__X_ |
| Disponibilidad Presupuestal: 00000091 del 20/01/2026 | Registro Presupuestal: 00000171 del 03/02/2026 |

| **2. DATOS DEL SUPERVISOR** | |
|---|---|
| Nombre del Supervisor: RICHARD ALBERTO DIAZ RODRIGUEZ | |
| Proceso o subproceso: GESTION JURIDICA | Cargo: JEFE DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO JURIDICA Y PQRS; |

**3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL** (Marque con una X )

| | |
|---|---|
| La o (el) contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARL según la Ley 1562 de 2012. | X |
| El o (la) contratista se acogió al decreto 1273 de 2018, pagando la seguridad social mes vencido. (Según aplique). | |

| CONCEPTO | ENTIDAD | PLANILLA No. | PERIODO | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| SALUD | NUEVA EPS | **4648561527** | MARZO | 202.500 |
| PENSIÓN | PROTECCION | **4648561527** | MARZO | 259.200 |
| A.R.L | POSITIVA | **4648561527** | MARZO | 8.500 |
| SALUD | NUEVA EPS | **4649695179** | ABRIL | 52.500 |
| PENSIÓN | PROTECCION | **4649695179** | ABRIL | 67.200 |
| A.R.L | POSITIVA | **4649695179** | ABRIL | 2.200 |

**NOTA:** Si es persona Jurídica: se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de seguridad social durante los últimos seis meses, mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su ausencia por el contador público; anexando fotocopia de la cédula de ciudadanía y tarjeta profesional.

| **4. SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN PRESUPUESTAL** | |
|---|---|
| **CONCEPTO** | |
| Valor inicial del contrato | $ 15.900.000 |
| Valor Adicional o ajuste 1( Cuando aplique) | |
| Valor Adicional o ajuste ( Cuando aplique) | |
| **Valor Total del Contrato** (suma del valor inicial + ajuste) | $ 15.900.000 |
| Valor Pagado ( suma de los valores pagados a la fecha) | $ 6.900.000 |
| Valor Cobrado en el presente informe | $ 2.550.000 |
| **Valor total ejecutado**( suma del valor pagado y el valor cobrado en el periodo) | $ 9.450.000 |
| Valor saldo por ejecutar | $ 6.450.000 |

| **5. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** | | |
|---|---|---|
| **Actividades Específicas del contrato o productos entregables** (En esta columna se detallan las obligaciones del contrato) | | **Descripción y evidencia** (En esta columna el contratista debe indicar detalladamente las actividades realizadas en el periodo y la evidencia presentada. |
| 1 | *Proyectar las Liquidaciones de los convenios suscritos entre la EIS CUCUTA con las diferentes entidades del orden municipal, departamental, nacional e internacional.* | ↓ Para este mes se sigue en el apoyo en el proceso de revisión y darle seguimiento con la revisión de los requisitos y la validación de los mismos para el inicio de los procesos contractuales para los siguientes convenios: |
| 2 | *Proyectar y revisar las liquidaciones o acta de terminación o cierres de contratos celebrados por la entidad de acuerdo con los procedimientos establecidos y las normas aplicables, así como su seguimiento y relación.* | ↓ Para este mes se me asignaron 10 liquidaciones por parte de la de la Dra. Jenny la asignación y cronograma de las liquidaciones de las vigencias pendientes, liquidaciones que están en revisión de la Dra Sandra Roa. |
| 3 | *Proyectar las prórrogas, adiciones o modificaciones a los contratos o convenios que le sean designadas* | ↓ Para este mes no se realizaron prórrogas, adiciones o modificaciones a los contratos o convenios que le sean designadas. Mas sin embargo apoye en el seguimiento en la revisión de archivo plano de los contratos, liberación de saldos y pasar el informe o reporte a la compañera Sandra Roa, mediante correo electrónico. |
| 4 | *Elaborar los informes que tengan que rendirse a los distintos entes de control y demás Entidades en relación con la gestión jurídica.* | ↓ Se Apoyo la compañera Sandra Roa con información para rendir ante la contraloría informe de Sia observa. |
| 5 | *publicar las liquidaciones y/o las terminaciones de contratos en la página del SECOP II.* | ↓ Para este mes de febrero no se realizaron ya que se espera por parte de la abogada la revisión de las liquidaciones proyectadas y asi posteriormente seguir con el proceso y poder publicar. |
| 6 | *Revisar y ajustar los trámites y/o procedimientos de cada uno de los procesos de la Gestión Jurídica conforme a las normas vigentes, las tablas de retención documental y requerimientos ambientales de la entidad.* | ↓ Se realiza a cada proceso que se generó los procedimientos conforme a las normas vigentes, y requerimientos ambientales de la entidad con respecto a las liquidaciones y demás documentos asignados. |
| 7 | Las demás que les sean asignadas por el supervisor con relación al objeto contractual. | Se Participo de manera virtual en las siguientes capacitaciones:<br><br>Se participo en la actividad de reasignación y socialización con la solicitud de control interno y el equipo de liquidaciones |
| **Nota:** Adicional a la información anterior, recuerde que se deben anexar todas las evidencias que fueran presentadas al supervisor para la certificación del cumplimiento de actividades. | | |
| **LEGALIZACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO:** En el periodo citado realizó desplazamientos para el cumplimiento de sus obligaciones SI ____ NO __x___<br><br>En caso afirmativo relacione los desplazamientos indicando cuales fueron legalizados y cuales se encuentran en trámite. | | |

| **6. SEGUIMIENTO AL DESEMPEÑO DEL PROVEEDOR** (Espacio para ser diligenciado por el supervisor del Contrato) | | | |
|---|---|---|---|
| En este espacio el supervisor debe evaluar el desempeño del contratista frente a los requisitos contractuales de productos o servicios contratados. | | | |
| **FACTORES A EVALUAR** | **CALIFICACIÓN** | | |
| | **SIEMPRE (2)** Cumple satisfactoria todos los requisitos establecidos en el contrato | **CASI SIEMPRE(1)** Cumple con falencia los requisitos establecidos en el contrato | **NUNCA (0)** El contratista no cumple con los requisitos establecidos en el contrato |
| **CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO** | | | |
| 1. ¿Cumple con eficacia los objetivos, requisitos y alcance determinados en el contrato? | | | |
| 2. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados? | | | |
| **OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO** | | | |
| 3. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado? | | | |
| 4. ¿Cumple con las actividades asignadas por el supervisor del contrato? | | | |
| **INTERACCIÓN CON LA EMPRESA** | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5. Se relaciona adecuadamente con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros). | | | |
| 6. ¿El contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración para cumplir con el objeto del contrato? | | | |
| 7. ¿Demuestra dominio y aplicación de los temas y/o herramientas que la Empresa le ha compartido (Inducciones, capacitaciones, jornadas de sensibilización entre otros? | | | |
| 8. ¿Cumple y contribuye eficazmente con los requerimientos ambientales establecidos por el sistema de gestión ambiental? | | | |
| 9. ¿Cumple y contribuye eficazmente con los requerimientos del sistema de gestión de calidad? | | | |
| | 0 | 0 | 0 |
| **Calificación total: (** Es la sumatoria de todas las calificaciones obtenidas) | | | |

| **RANGOS DE EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR** |
|---|
| **EXCELENTE (SIEMPRE):** Cuando el puntaje es entre 15 y 18 se cumple a cabalidad. |
| **BUENO (CASI SIEMPRE):** Cuando el puntaje es entre 12 y 14 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas. |
| **MALO (NUNCA):** Cuando el puntaje es inferior a 12 para esta clasificación se tomarán las acciones legales que apliquen o no se cuenta más con el proveedor |
| **Observaciones:** Cuando el contratista no aplica se califica con puntaje 2 |
| **Compromisos:** |

## 7. VERIFICACIÓN – CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA, TÉCNICAS Y LEGALES

**Cumplimiento:** Los anexos aportados por el contratista dan cuenta del cumplimiento durante el periodo entre el 21-03-2026 al 07-04-2026 propias del contrato 049-2026.

El contratista cumplió con sus obligaciones contractuales con calidad y oportunidad, presentó los informes que le fueron solicitados.

Se verificó que los pagos de seguridad social y estampillas, corresponden a los porcentajes establecidos por la normatividad vigente

Teniendo en cuenta lo anterior se autoriza el pago de la suma de DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS $(2.550.000) M/CTE a el 08 día del mes de ABRIL de 2026

**Nota.** Recuerde que los documentos contractuales que deben ser publicados, seguirán las políticas de publicación conforme a lo establecido en el artículo 2.1.1.2.1.7. y artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto Único Reglamentario 1081 de 2015.

Nodier Aristizabal P

**NODIER RAMIRO ARISTIZÁBAL PINZÓN**
**CONTRATISTA**

**RICHARD ALBERTO DIAZ RODRIGUEZ**
**SUPERVISOR DE CONTRATO**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1090379850 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | NODIER RAMIRO ARISTIZABAL PINZON |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CALLE 8N #12E-34 | TELÉFONO: | 5899082 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades jurídicas |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4648561527 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/03/27 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996222188 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 288.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 288.000 | $ 0 | $ 288.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 288.000** | **$ 0** | **$ 288.000** |

### 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 | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 225.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 225.000 | $ 0 | $ 0 | $ 225.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 225.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 225.000** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.400 | $ 9.400 | $ 0 | $ 0 | $ 9.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.400** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 9.400** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | 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 | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1090379850 | ARISTIZABAL PINZON NODIER RAMIRO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.800.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.800.000 | $ 288.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 288.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.800.000 | $ 225.000 | $ 0 | $ 225.000 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A | 30 | $ 1.800.000 | 109037985 | $ 9.400 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 522.400**

Planilla Pagada
SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1090379850 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | NODIER RAMIRO ARISTIZABAL PINZON |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CALLE 8N #12E-34 | TELÉFONO: | 5899082 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades juridicas |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4649695179 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril AÑO | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/04/08 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996356234 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 67.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 67.200 | $ 0 | $ 67.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 67.200** | **$ 0** | **$ 67.200** |

### 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 | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 52.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 52.500 | $ 0 | $ 0 | $ 52.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 52.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 52.500** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 2.200 | $ 2.200 | $ 0 | $ 0 | $ 2.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 2.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 2.200** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1090379850 | ARISTIZABAL PINZON NODIER RAMIRO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.800.000 | | | | NO | | 07 | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 7 | $ 420.000 | $ 67.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 67.200 | EPS037-NUEVA EPS | 7 | $ 420.000 | $ 52.500 | $ 0 | $ 52.500 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A | 7 | $ 420.000 | 109037985 | $ 2.200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 121.900**

Planilla Pagada

FECHA: DÍA: 06 MES: ABRIL AÑO: 2026

## 1. INSTRUCCIONES:

El presente formato tiene como finalidad, realizar la entrega de bienes, productos generados, documentos o archivos internos o externos como resultado de la ejecución de las actividades contractuales o que le fueron asignadas durante la ejecución del contrato o propias del desempeño del cargo, durante la relación contractual con la empresa de Acueducto y alcantarillado de Cúcuta EIS CÚCUTA SA E.S.P.

Responsabilidades de los encargados de recibir la información aquí descrita:

- Revisar detenidamente la información recibida en medio físico y/o magnético.
- Garantizar la disponibilidad, integridad y confidencialidad que aplique a la información entregada.
- Transferir la información recibida con quien sea requerido para asegurar continuidad de la ejecución de actividades.

Nota 1: Cuando algún funcionario de la Empresa, haga entrega de esta información, lo hará a través de su supervisor jerárquico.
Nota 2: Cuando el contratista no pueda entregar al líder del proceso la información descrita en la presente acta, esta información será entregada al supervisor del contrato directamente.

## 2. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA Y/O FUNCIONARIO

Nombre del funcionario o Contratista: **NODIER RAMIRO ARISTIZÁBAL PINZÓN**

Cedula De Ciudadanía: **1.090.379.850** Teléfono: **3138903898**

Subproceso al que pertenece o cargo: **Gestión Juridica**

Contrato C.P.S No. **OJ-CD-048-2026** y/o contrato **049-2026**

Correo Electrónico:

Nota: Si es funcionario diligenciar el cargo que ocupa, contratista subproceso al que pertenece, en el espacio de contrato el funcionario no debe diligenciar.

## 3. ENTREGA DE DOCUMENTOS O ARCHIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN AL SUBPROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL Y GESTIÓN DE PLANEACIÓN (Marcar con una X).

| Nombre del plan | Si | No | Medio de entrega |
|---|---|---|---|
| Planes de Acción | | X | |
| Programa de Transparencia y Ética Pública | | X | |
| Mapa de Riesgo Institucional | | X | |
| Planes de mejoramiento (internos y externos) | | X | |

| Revisado y aprobado | Revisado y aprobado |
|---|---|
| Firma | Firma |
| Líder de Gestión Integral<br>Nombre: **JORGE ALEJANDRO CASTELLANOS**<br>CC **1.090.415.856** | Líder de Gestión Planeación<br>Nombre: **JORGE ALEJANDRO CASTELLANOS**<br>C.C. **1.090.415.856** |

**4. ENTREGA AL SUBPROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y/O ELEMENTOS DE OFICINA ASIGNADOS A CONTRATISTAS O FUNCIONARIOS. (Marcar con una X)**

| Descripción del equipo de cómputo y/o elemento de oficina | Código de inventario | Estado del bien | | Entregado | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | BUENO | MALO | SI | NO |
| | | | | | X |
| | | | | | X |

Observaciones:

| Revisado y aprobado | Revisado y aprobado |
|---|---|
| Firma | Firma |
| Líder de Recursos Físicos<br>Nombre: **ZULEYMA SERRANO BAYONA**<br>CC **1.090.430.268** | Supervisor ( Cuando aplique)<br>Nombre:<br>CC |

**5. ENTREGA AL PROCESO DE SOPORTE Y APOYO INFORMÁTICO DE LAS CLAVES ASIGNADAS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O CARGO (Marcar con una X).**

| Tipo de Clave | Entregada | |
|---|---|---|
| | Si | No |
| Clave del equipo de computo | | X |
| Claves del correo institucional | | X |
| Claves manejadas con entes externos | | X |

Observaciones:

| Revisado y aprobado | Revisado y aprobado |
|---|---|
| Firma | Firma |
| Líder de Soporte y apoyo informático<br>Nombre: **VIANNY KARINA BUITRAGO S.**<br>CC **37.397.193** | Supervisor (Cuando aplique)<br>Nombre:<br>CC |

**6. ENTREGA DE DOCUMENTOS O ARCHIVOS DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EJECUTADAS DURANTE EL CONTRATO AL SUPERVISOR O SUPERIOR JERÁRQUICO (Marcar con una X).**

6.1 Documentos o archivos relacionados a las actividades específicas del objeto contractual
SI _____ NO__X_____

| N° | Nombre del archivo o Documento | Descripción | Medio de entrega | N° Folios |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

6.2. Entrega de carnet del funcionario o Contratista: SI____x____ NO _____
Observaciones:

| Revisado y aprobado |
|---|
| Firma |
| Supervisor del Contrato<br>Nombre: **RICHARD ALBERTO DIAZ RODRIGUEZ**<br>CC **1.093.770.776** |

**7. EL CONTRATISTA O FUNCIONARIO REALIZAR ENTREGA DE DOCUMENTOS EN EL FORMATO DE INVENTARIO ÚNICO DOCUMENTAL, EN EL SUBPROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL (MARCAR CON UNA X):** SI_____ NO __X____

Observaciones:
**La información manejada fue subida al Drive de la Oficina de Gestion Juridica**

| Revisado y aprobado | Revisado y aprobado |
|---|---|
| Firma | Firma |
| Líder de Gestión Documental<br>Nombre: **DARLY ASENCION TARAZONA**<br>CC **60.376.053** | Supervisor ( Cuando aplique)<br>Nombre:<br>CC |

**8. EL CONTRATISTA O FUNCIONARIO NO PRESENTA PQRS PENDIENTES DE DAR RESPUESTA (MARCAR CON UNA X):** SI_____ NO __X___

| Revisado y aprobado | Revisado y aprobado |
|---|---|
| Firma | Firma |
| Líder de Gestión PQRS<br>Nombre: **JUAN CARLOS LUNA GOMEZ**<br>CC **13.270.379** | Supervisor ( Cuando aplique)<br>Nombre:<br>CC |

**9. CONTRATISTA O FUNCIONARIO SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO CON EL SUBPROCESO DE TALENTO HUMANO (MARCA CON UNA X):** SI _____ NO __X__

| Revisado y aprobado | Revisado y aprobado |
|---|---|
| Firma | Firma |
| Líder de Gestión de Talento Humano<br>Nombre: **DIANA PARRA TORRADO**<br>CC. 1090381483 | Supervisor ( Cuando aplique)<br>Nombre:<br>CC |

**NODIER RAMIRO ARISTIZÁBAL PINZÓN**
**CC. 1.090.379.850 de Cúcuta**