

	MUNICIPIO DE MONGUÍ – BOYACÁ NIT 891.856.555-2		CODIGO F-CP-LC-01							
	PROCESO: CONTRATACIÓN PÚBLICA		Versión 1							
	PROCEDIMIENTO: LIQUIDACIÓN Y/O TERMINACIÓN DE CONTATO		Página 1 de 1							
	FORMATO ESTANDAR		Fecha: 27/02/2024							
PAZ Y SALVO										
Funcionario o Contratista:	LUIZA FERNANDA ZAMBRANO DUEÑAS		C.C. N°:	1.000.861.235						
Contrato N°	026 DE 2026		Fecha de diligenciamiento	<table><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr><tr><td>28</td><td>7</td><td>2026</td></tr></table>	DD	MM	AAAA	28	7	2026
DD	MM	AAAA								
28	7	2026								
Dependencia:	Secretaría de Gobierno									
TERMINACIÓN DE CONTRATO Y/O RETIRO DE FUNCIONARIOS										
ARCHIVO Y ALMACEN			ARCHIVO Y ALMACÉN							
Certifico que el Funcionario o contratista se encuentra a paz y salvo.			Firma:							
☐ Almacén ☐ Archivo			Nombre: <i>Jose Gomez (e).</i>							
SECRETARIA DE HACIENDA			SECRETARIA DE HACIENDA							
Certifico que el Funcionario o contratista se encuentra a paz y salvo.			Firma:							
☐ Documentacion - Otros			Nombre: <i>Liliana Serna.</i>							
SECRETARIA DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS			SECRETARIO DE PLANEACION							
Certifico que el Funcionario o contratista se encuentra a paz y salvo.			Firma:							
☐ Documentacion - Otros			Nombre:							
SECRETARIA DE GOBIERNO CON FIP			SECRETARIO DE GOBIERNO CULTURA Y TURISMO							
Certifico que el Funcionario o contratista se encuentra a paz y salvo.			Firma:							
☐ Documentacion - Otros			Nombre: <i>Paula Hernandez Lopez</i>							
OFICINA DE CONTRATACION			PROFESIONAL DE APOYO							
Certifico que el Funcionario o contratista se encuentra a paz y salvo.			Firma:							
☐ Documentacion - Otros			Nombre: <i>Liliana Serna.</i>							
DESPACHO MUNICIPAL			AUXILIAR ADMINISTRATIVO (E)							
Certifico que el Funcionario o contratista se encuentra a paz y salvo.			Firma:							
☒ Documentacion - Otros			Nombre: <i>Polma Canero D</i>							
Fecha de radicación del paz y salvo:										
<table><tr><td>DD</td><td>MM</td><td>AAAA</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			DD	MM	AAAA				Recibido:	
DD	MM	AAAA								
N° de Teléfono o móvil para notificaciones:			Firma:							
Correo electrónico personal para notificaciones:			Nombre:							
ESPACIO PARA DILIGENCIAR PARA FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS										
COMO SUPERVISOR DE CONTRATO: Certifico que el Funcionario o Contratista hizo entrega a satisfacción del cargo y de los documentos, archivos e informes (físicos y en medio magnético) bajo su responsabilidad así como el traslado de los equipos tecnológicos a su cargo.										
FIRMA SUPERVISOR										
Anexo: Acta Final (para funcionarios) o informe final de actividades (contratistas) en () folios										
Luisa Zambrano										
FIRMA FUNCIONARIO O CONTRATISTA										