

CÓDIGO: GJ-F-56	ACTA DE TERMINACIÓN	 Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSION: 02		
FA: 6/07/2026	GESTIÓN JURÍDICA	

ACTA DE TERMINACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES/APOYO A LA GESTIÓN

FECHA Y NÚMERO DE CONTRATO	10/01/2026 - 0013-2026 ✓
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) DE LA ESCUELA MUNICIPAL DE ARTES Y OFICIOS DE BUCARAMANGA (EMA) EN EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA ✓
CONTRATISTA:	OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARDO ✓
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	1098731723 ✓
PLAZO	7 - MESES ✓
VALOR	\$ 42.000.000,00 ✓
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	26-00038 - 10/01/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL:	26-00023 - 13/01/2026
FECHA DE INICIO:	13/01/2026 ✓
FECHA DE TERMINACIÓN:	12/08/2026 ✓
SUPERVISOR:	JAIME ALBERTO PABON PEREZ ✓
PERIODO DE COBRO	01/08/2026 AL 12/08/2026 ✓
VALOR A COBRAR	2.400.000,00 ✓
SI APLICA	
PLAZO ADICIONAL	N/A
VALOR ADICIONAL	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL ADICIONAL:	N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL ADICIONAL:	N/A
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	

Se reunieron NATHALIA MELISSA TORRES CARDENAS quien actúa en nombre y representación del INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, JAIME ALBERTO PABON PEREZ en calidad de Supervisor y por la otra parte OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARDO, en calidad de contratista, con el fin de suscribir el acta de terminación del Contrato.

CONSTANCIAS

- Que, de conformidad con las cláusulas del contrato, "(...) El contratante dará por terminado en contrato, cuando se presenten las siguientes circunstancias: a) Por el cumplimiento del plazo o duración pactada, b) Por fuerza mayor o caso fortuito. c) Por el incumplimiento de las obligaciones del contrato, d) Por mutuo consentimiento e) Por las demás causales estipuladas en la ley"
- El Contratista ha ejecutado las actividades estipulas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales.
- El Supervisor certifica que revisó el informe presentado por el Contratista respecto de actividades y se encuentran ajustados a los términos contractuales y plazos previstos en el citado Contrato.
- El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla aportada por él.
- De conformidad con el Estado Presupuestal del Contrato, las certificaciones emitidas por el Supervisor, y los comprobantes de egreso emitidos por la Tesorería del INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, el Balance Financiero del Contrato es el siguiente

CÓDIGO: GJ-F-56	ACTA DE TERMINACIÓN	 Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSION: 02		
FA: 6/07/2026		

CONCEPTO	VALORES
VALOR INICIAL	42.000.000,00 ✓
VALOR ADICIONALES	0,00
VALOR ANTICIPO / PAGO ANTICIPADO	0,00
VALOR TOTAL	42.000.000,00 ✓
MENOS AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO / PAGO ANTICIPADO	0,00
VALOR TOTAL PAGADO O CAUSADO A LA FECHA	39.600.000,00 ✓
VALOR A PAGAR CONTRA LA PRESENTE ACTA	2.400.000,00 ✓
SALDO A FAVOR DEL INSTITUTO	0,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	42.000.000,00 ✓

6. Se adhiere y anula la siguiente estampilla

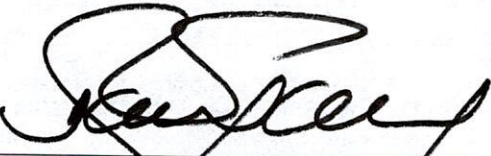
NOMBRE ESTAMPILLA	N°	VALOR
PRO HOSPITAL-PRO UIS	2502600513757 ✓	96.000,00 ✓

7. Una vez se cancele el valor a pagar contra la presente acta, las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto relacionado con el contrato.

Para constancia de lo anterior, se suscribe el día 13 de agosto de 2026. ✓

POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA
Y TURISMO DE BUCARAMANGA

EL CONTRATISTA


JAIME ALBERTO PABON PEREZ
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA
SUPERVISOR DEL CONTRATO


OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARDO
CONTRATISTA


ORDENADOR DEL GASTO
NATHALIA MELISSA TORRES CARDENAS
Director(a) General

Proyectó: ZULY ESCUDERO-CPS OFICINA JURIDICA
Revisó: YURLEY BIVIANA RUEDA HERNANDEZ ✓

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1098731723
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARDO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	LOTE 1 VILLA VITTA VEREDA	TÉLFONO: 6000000
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:	6026816122	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 554503008

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE		
8002248088		230301		230301-PORVENIR	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:					1	\$ 280.200
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE		
8000887022		EPS010		CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:					1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE		
8909037905		14-11		14-11 - ARL SURA	1	\$ 9.200
SUBTOTAL:					1	\$ 9.200

VALOR SIN MORA:	\$ 508.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 508.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACIÓN:
230301

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
BUCHARAMANGA

DIRECCIÓN:
LOTE 1 VILLA VITTA VEREDA RUITOQUE

TIPO APORTANTE:
02-INDEPENDIENTE

FORMA DE PRESENTACIÓN:
UNICO

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

CÉDULA DE CIUDADANÍA
1098731723

DEPARTAMENTO:
TELEFONO
6000000

CIUDAD/MUNICIPIO:
I-INDEPENDIENTE

ACTIVIDAD ECONOMICA:
Actividades jurídicas,

ACTIVIDAD SOCIAL:
NO

NÚMERO PLANILLA:
6028816122

PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
2026

FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):
2026/08/10

NÚMERO AUTORIZACIÓN:

NÚMERO PLANILLA:
6028816122

PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
2026

FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):
2026/08/10

NÚMERO AUTORIZACIÓN:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARGO

1098731723

SA

6000000

I-INDEPENDIENTE

Actividades jurídicas,

NO

OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARGO

1098731723

SA

6000000

I-INDEPENDIENTE

Actividades jurídicas,

NO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARGO

1098731723

SA

6000000

I-INDEPENDIENTE

Actividades jurídicas,

NO

OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARGO

1098731723

SA

6000000

I-INDEPENDIENTE

Actividades jurídicas,

NO

TOTAL APORTES A PENSIÓN									
APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR		1	\$ 280.200		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	APORTES	VALOR PAGADO
14-11	14-11- ARL SURA		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:									

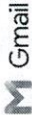
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
DATOS DEL COTIZANTE					NOVEDADES				
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SAUARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	COL
1	CC VASQUEZ 1098731723	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN SERVICIOS	\$ 1.750.905	NO	NO			
					PENSIÓN				
					SEGURO SOCIAL				
					SALUD				
					PARAFISCALES				
					TOTAL				
					DESCUENTO				
					VALOR PAGADO				

TOTAL PAGADO: \$ 508.300

2026/08/09 11:39 PM USUARIO: SOI CC1098731723

PÁGINA 1 DE 1

9/8/26, 11:40 p.m.



DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA@davivienda.com <BANCO_DAVIVIENDA@davivienda.com>
Para: OSKARVP1320@gmail.com

Gmail - DAVIVIENDA

Oskar Vasquez <oskarvp1320@gmail.com>

9 de agosto de 2026 a las 2



BANCO DAVIVIENDA S.A.

Apreciado(a) OSKAR RIKARDO:

Le informamos que se ha registrado el siguiente movimiento de su Cta de Ahorros terminada (o) en ****6934:

Fecha: 2026/08/09

Hora: 23:38:33

Valor Transacción: \$508,300

Clase de Movimiento: Descuento Pago Planilla Unica Internet,

Lugar de Transacción: PSE SOI ACH

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600513757

Contribuyente

Trámite	CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PRO UIS	\$ 48.000
PRO HOSPITAL	\$ 48.000

Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1098731723
Nombre OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARDO		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)7709998038639(8020)02502600513757(3900)00000000096000(96)20260818

VALOR BASE	\$ 2.400.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 42.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 2.400.000
FECHA CONTRATO	13/01/2026
NRO. CONTRATO	13
NUMERO ORDEN DE PAGO	8

Total a Pagar \$ 96.000

Fecha de Expedición 2026/08/10 Fecha Limite de Pago 2026/08/18

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600513757

PRO UIS \$ 48.000
PRO HOSPITAL \$ 48.000

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Tipo de Doc. CC
Nombre: OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARDO
Dirección:

Número: 1098731723
Teléfono:

VALOR BASE	\$ 2.400.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 42.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 2.400.000
FECHA CONTRATO	13/01/2026
NRO. CONTRATO	13

Total a Pagar \$ 96.000



¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas 2502600513757

Recibo N°

Gobernación

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

PRO UIS	\$ 48.000
PRO HOSPITAL	\$ 48.000

Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1098731723
Nombre OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARDO		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)8902012356005(8020)02502600513757(3900)00000000096000(96)20260818

VALOR BASE	\$ 2.400.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 42.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 2.400.000
FECHA CONTRATO	13/01/2026
NRO. CONTRATO	13

Total a Pagar \$ 96.000

Fecha de Expedición 2026/08/10
Fecha Limite de Pago 2026/08/18



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas 2502600513757

Recibo N°

Con ribuyen e Tipo de Doc. CC Número 1098731723

Nombre OSKAR RIKARDO VASQUEZ PARDO
Dirección Teléfono
Municipio Departamento



(415)8902012356005(8020)02502600513757(3900)00000000096000(96)20260818

Banco

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

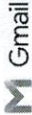
Fecha de Expedición 2026/08/10

Total a Pagar \$ 96.000

PRO UIS \$ 48.000
PRO HOSPITAL \$ 48.000

Total Estampillas \$ 96.000

10/8/26, 5:07 p.m.



Gmail - DAVIVIENDA

Oskar Vasquez <oskarvp1320@gmail.com>

DAVIVIENDA

1 mensaje

BANCO DAVIVIENDA@davivienda.com <BANCO_DAVIVIENDA@davivienda.com>
Para: OSKARVP1320@gmail.com

10 de agosto de 2026 a las 1



BANCO DAVIVIENDA S.A.

Apreciado(a) OSKAR RIKARDO:

Le informamos que se ha registrado el siguiente movimiento de su Cta de Ahorros terminada (o) en ****6934:

Fecha: 2026/08/10

Hora: 17:06:16

Valor Transacción: \$96.000

Clase de Movimiento: Descuento en Internet,

Lugar de Transacción: PSE Departamento de Santa

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
OSKAR	RIKARDO	VÁSQUEZ	PARDO

Documento de identificación

Tipo Número

Lugar de nacimiento

País Departamento Municipio

Lugar de domicilio

País Departamento Municipio

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje

INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA

Lugar de sede

País Departamento Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$54.333.333,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$54.333.333,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$3.380.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	SANTANDER	FLORIDABLANCA	\$20.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de geherarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☐

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

- Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
 - > Establecimientos que posee.
 - > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
 - > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CÓDIGO: GJ-F-46		PAZ Y SALVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL			
VERSIÓN: 01					
FA: 30/04/2026		GESTIÓN JURIDICA			
FECHA: 13 agosto 2026					
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:			
CÓDIGO SUBSERIE:	1100-27.04	NOMBRE SUBSERIE:	OFICINA ASESORA JURIDICA		
NUMERO EL EXPEDIENTE:		DATOS DEL CONTRATO			
ASUNTO:		CONTRATACION DIRECTA			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		OSKOR R. VASQUEZ			
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:		1098731723			
ESTADO DEL EXPEDIENTE					
(Marque con una x de acuerdo al estado en el que se encuentre el expediente)					
Expediente foliado		SI		NO	
Numero de ultimo folio		X			
		Contiene Hoja de Ruta		X	
		hoja de ruta diligenciada		X	
ESPECIFICAR ANEXOS					
OBSERVACIONES					
SELLO VALIDACIÓN HOJA DE VIDA EN LA PLATAFORMA SIGEP II.					
					
JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA		Visto Bueno			
Firma y nombre del responsable del expediente documental		Doris y Olga D.			
Cargo		Firma y nombre del técnico / auxiliar o contratista con funciones de archivo de la Oficina Asesora Jurídica			
		Cargo			