Alcaldía de SOACHA	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	Código:	GJ-FR-050	
		Versión:	1	
	FORMATO ENTREGA FINAL CONTRATISTA	Fecha de Aprobación		
		DD	MM	AA
		05	12	2025

Contrato Número:	1283	**Fecha terminación:**	19107/2026
Nombre del Contratista:	Laura Natalia Espitia Quiroz		
Secretaría y/o Dependencia:	Salud Publica		

El Encargado del ARCHIVO DE GESTIÓN de la Dependencia, verifica que el contratista referido en este formato entregó:	**SI**	**NO**	**N/A**
El inventario documental FUID que soporta su gestión junto con archivos físicos de conformidad a la normatividad vigente, en lo relacionado con esta dependencia.			X
Repositorio de información digital en el Share Point conforme a entregables actividades contractuales (PRODUCTOS Y/O EXPEDIENTES EN PRESTAMO).	X		

Christ Londoño Londoño	Téc. Área Salud II		
Verificado por: Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

El Encargado del INVENTARIO FÍSICO de la Dependencia, verifica que el contratista en este formato entregó:	**SI**	**NO**	**N/A**
Mobiliario y enseres			X
Equipos de cómputo o tecnológicos a cargo			X
Equipos - herramienta			X
Otros elementos, cuales?:			X

Angelica Ortiz Nuñez	Técnico Area Salud		
Verificado por: Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

El Encargado del INVENTARIO PARQUE AUTOMOTOR de la Dependencia, verifica contratista referido en este formato entregó:	**SI**	**NO**	**N/A**
Vehículos			X
Maquinaria			X
Otros elementos, cuales?			X

Christ Londoño Londoño	Téc. Área Salud II		
Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

El Encargado de las PQRSD de la Dependencia, verifica que el contratista referido en este formato entregó:	**SI**	**NO**	**N/A**
Tramite del 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente.	X		
El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del software documental Control Doc.			X

Christ Londoño Londoño	Téc. Área Salud II		
Nombres y apellidos del encargado	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

El SUPERVISOR del contrato, certifica que el contratista referido en este formato entregó lo descrito anteriormente así como:	**SI**	**NO**	**N/A**
Entrega de contraseñas rol de administrador			X
Carnet institucional	X		
Chaqueta Institucional	X		

Christ Londoño Londoño	Téc. Área Salud II		
Nombres y apellidos del SUPERVISOR	Cargo o Contrato	Firma	Fecha
Observaciones:			

Laura Natalia Espitia Quiroz	1016060165			
Nombres y apellidos. Firma del Contratista que entrega	**No Cédula del Contratista que entrega**	DD	MM	AA

NOTA: Al respecto los contratos que suscribe el Municipio de Soacha, se establece en la forma de pago lo siguiente: PARÁGRAFO PRIMERO: El último pago se realizará previa presentación del informe de actividades y aprobación por parte del supervisor y recibo de satisfacción del inventario de los elementos entregados en custodia al contratista.