DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	**FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**	CÓDIGO: GCO-050-PDT-001-f-002 **Versión : 7**
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN **No.** 2310358 **DEL 2021**	**PERIODO DEL INFORME** Desde (01/04/2021) Hasta (30/04/2021)

1. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora:	**DANE** [x] **FONDANE** [ ]		
Contratista:	**ALEXANDRA CAROLINA BOLANOS QUISOBONI**		
Identificación (CC – NIT):	1.061.690.385 de Popayán – Cauca		
Objeto:	C_INTERNO_2021_EMICRON_URBANO_TH_IINT Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar la supervisión Urbana en la recolección de información de la Encuesta de Micronegocios EMICRON, mediante el método que el DANE disponga para este fin.		
Valor del Contrato*:	**$** 8.787.205		
Plazo:	5 meses		
Pago Número:	2 de 5		
Valor del pago	Honorarios: $1.559.441 Comunicaciones: $ 195.000 **Total:** $1.754.441		
Porcentaje de ejecución física	40%		
N° Registro Presupuestal y fecha	95421 del 02/03/2021		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)	02/03/2021		
Modificaciones:			
Fecha de Inicio:	03/03/2021	Fecha de Terminación:	31/07/2021
Dependencia:	EMICRON-Subsede Popayán – Dirección Territorial Suroccidente		
Lugar de Ejecución	Popayán		
Supervisor – Cargo:	Carlos Alberto Ortiz- Profesional universitario 2044-10		

*Debe incluir el valor de las adiciones, si aplica.
**Debe tener en cuenta las prórrogas, si aplica.

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
Asistir al curso de reentrenamiento en caso de requerirse y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el mismo		
Organizar y dirigir la recolección de la información en cada uno de los segmentos que le asigne la coordinación de campo, de acuerdo con la muestra asignada, teniendo en cuenta las vías de acceso y la proximidad de éstos, acatando los lineamientos establecidos por el DANE	Se realizo la recolección de la encuesta en profundidad de la etapa 2102 que corresponde a los segmentos: 1024,1075, 1078, 1138, 1141, 1150, 1153, 1156, 1165, 1168, 1180.	Correo enviado a la coordinación de campo con la información actualizada y novedades encontradas. Enlace de encuesta digital Aplicativo web EMICRON Enketo
1. Informar a la coordinación en campo los inconvenientes que se le presenten para la realización de su trabajo, con el fin de tomar oportunamente los correctivos, en todo caso el supervisor	Se Informó a la Coordinación de campo las situaciones presentadas durante el proceso del operativo y en cada segmento asignado.	Correos y chats enviados a la coordinación de campo

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
contractual tomará las medidas necesarias para el reconocimiento de los pagos con ocasión de circunstancias ajenas a las partes que imposibiliten la obtención del 100% de los productos.		
2.Realizar la sensibilización, notificación y comunicación de los objetivos de la investigación a los hogares que se van a encuestar, las autoridades, las organizaciones cívicas, o las comunidades étnicas donde se esté aplicando la encuesta según la muestra	Se sensibilizó y socializó los objetivos de la encuesta Micronegocios con cada una de las personas a quienes se aplicó el formulario en profundidad de la etapa 2102 que corresponde a los segmentos: 1024,1075, 1078, 1138, 1141, 1150, 1153, 1156, 1165, 1168, 1180.	Correo enviado a la coordinación de campo y chats asistente de encuesta con la información actualizada y novedades encontradas.
3.Realizar el reconocimiento de los segmentos seleccionados según ubicación cartográfica antes de iniciar la actividad de recolección, verificando en los formatos establecidos los datos de número de fuentes y nomenclatura, para ubicar correctamente a los encuestadores y asignar equitativamente las fuentes seleccionadas, de acuerdo con el aplicativo de recolección que se esté utilizando.		
4.Efectuar reuniones con el grupo del operativo para consolidar la información, controlar la cobertura y realizar las observaciones que permitan corregir las inconsistencias detectadas.		
5. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	Se ha dado buen manejo a los recursos asignados.	
6.Brindar soporte temático y operativo que el grupo de encuestadores requiera durante su trabajo		
7. Seguir permanentemente las instrucciones dadas por la coordinación de campo y apoyar en la organización del operativo.	Se siguió las instrucciones dadas por el Asistente de Encuesta y/o Responsable de la Encuesta para la entrega de informes y demás indicaciones; de la misma manera	Se puede evidenciar en Correo electrónico y en Chat whatsapp grupo EMICRON

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
	con la Coordinadora de campo se mantuvo comunicación y se informó las situaciones encontradas en campo, siguiendo sus instrucciones y se apoyó la organización del operativo bajo las instrucciones de ellos.	
8. Entregar y/o enviar oportunamente la información al soporte de sistemas para su transmisión al DANE Central, verificando antes que sea consistente con la registrada el resumen acumulado de viviendas hogares y personas.	Se diligencio y envió formulario en profundidad virtual de la etapa 2102 que corresponde a los segmentos: 1024,1075, 1078, 1138, 1141, 1150, 1153, 1156, 1165, 1168, 1180.	Correo enviado a la coordinación de campo. Enlace encuesta MICRONEGOCIOS. Aplicativo web EMICRON Enketo
9. Realizar el diligenciamiento de los formatos de resumen acumulado de viviendas, hogares y personas por segmento, informe diario de supervisión de campo por cada uno de los encuestadores y demás formatos de control operativo, y entregarlos oportunamente a la coordinación en campo.	Se diligenció Registro de llamadas de la etapa 2102 que corresponde a los segmentos: 1024,1075, 1078, 1138, 1141, 1150, 1153, 1156, 1165, 1168, 1180.	Correo enviado a la coordinación de campo Formato disponible en la ruta FTP: /LOGISTICA/2021/RES_ACUMULADO_LLAMADAS/2102
10. Realizar el barrido total de las áreas que diariamente le asigne la coordinación de campo, manteniendo y cumpliendo el cronograma operativo previamente establecido.		
11. Velar por el correcto ingreso de los datos por el medio que disponga el DANE y realizar en campo el back-up y encriptación de la información capturada por los encuestadores.	Se veló por el correcto ingreso de los datos del formulario virtual en profundidad de la encuesta micronegocios aplicada a la etapa 2102 que corresponde a los segmentos: 1024,1075, 1078, 1138, 1141, 1150, 1153, 1156, 1165, 1168, 1180.	Correo enviado a la coordinación de campo. Enlace encuesta MICRONEGOCIOS. Aplicativo web EMICRON Enketo
12. Realizar acompañamiento semanal en por lo menos dos encuestas completas a cada uno de los integrantes del grupo de recolección asegurando el cumplimiento de la carga de trabajo asignada.		
13. Realizar dos re-entrevistas semanales por integrante del grupo de recolección		

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	**FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**	CÓDIGO: GCO-050-PDT-001-f-002 **Versión : 7**
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN **No.** 2310358 **DEL 2021**	**PERIODO DEL INFORME** Desde (01/04/2021) Hasta (30/04/2021)

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
14. Revisar todas las encuestas capturadas por los encuestadores, verificar la consistencia de la información, encriptarla y entregarla oportunamente al informático.		
15. Contribuir a la realización del informe de contexto por municipio, apoyándose en el grupo de recolección y basándose en los hallazgos y evidencias encontradas en campo; enviarlo a la coordinación de campo para su consolidación	Se realizó informe de contexto Urbano basado en los hallazgos y evidencias encontradas en campo del grupo Urbano de la etapa 2102.	Correo enviado a la coordinadora de campo LOGISTICA/INF/CONTEXTO/ETAPA/2102
16. Identificar durante el barrido de los segmentos las novedades cartográficas y reportarlas al coordinador de campo.		
17. Resolver las inconsistencias temáticas que se presenten durante el proceso de recolección, teniendo en cuenta los lineamientos dados desde DANE Central y los tiempos dispuestos en el cronograma.		
18. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo a la metodología de la investigación.	Se presenta el informe mensual solicitado como soporte a las actividades realizadas en el presente periodo, mes de abril de la etapa 2102.	Correo enviado al supervisor del contrato. caortiza@dane.gov.co
19. Entregar los formatos indicados por la coordinación de campo, asegurando su correcto y completo diligenciamiento.	Se entregó los formatos indicados por la coordinación de campo correspondientes a la información recolectada de la etapa 2102.	Correo enviado a la coordinadora de campo /LOGISTICA/2021/RES_ACUMULADO_LLAMADAS/2102
20. Garantizar la comunicación permanente por medio alternativos como teléfono, correos electrónicos, mensajería instantánea (whatsApp, tanto con los hogares como con los integrantes de equipo de recolección y DANE central).	Se garantizó la comunicación permanente por medios alternativos como WEB, teléfono, correos electrónicos, whatssApp, tanto con las fuentes de información como con todos los integrantes del equipo de recolección.	Se puede evidenciar en Correo electrónico y en Chat whatsapp grupo EMICRON

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	**FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**	CÓDIGO: GCO-050-PDT-001-f-002 **Versión : 7**
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN No. 2310358 **DEL 2021**	**PERIODO DEL INFORME** Desde (01/04/2021) Hasta (30/04/2021)

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual*	Actividades realizadas (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
21. Buscar garantizar la cobertura de la muestra asignada, así como el contenido y calidad de la información recolectada, cumpliendo con los indicadores de calidad y oportunidad de la investigación.	Se garantizó la cobertura de la muestra asignada, así como el contenido y calidad de la información recolectada siguiendo los lineamientos operativos de la encuesta.	Enlace de encuesta digital. Aplicativo EMICRON: http://enketo.dane.gov.co:8005/login?return_url=http%3A%2F%2Fenketo.dane.gov.co%3A8005%2F%3A%3AOg45CWlH
22. Asistir presencial o virtualmente a las reuniones o reinducciones operativas que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran.		
23. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato	Se siguió las instrucciones dadas por el Asistente de Encuesta y/o Responsable de la Encuesta para la entrega de informes y demás indicaciones se mantuvo comunicación y se informó las situaciones encontradas en campo, siguiendo sus instrucciones y se apoyó la organización del operativo bajo las instrucciones de ellos.	

* **Relaciones las actividades como se describen en el contrato.**

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	
ITEM	**ENTIDAD**
SALUD	**SANITAS S.A.** Planilla N° 7781488304 **del** 26/04/2021
PENSIÓN	**PORVENIR** Planilla N° 7781488304 **del** 26/04/2021
ARL	**POSITIVA** Planilla N° 7781488304 **del** 26/04/2021

4. DATOS DEL CONTRATO (Sólo para el último informe)	
Valor inicial	
Valor total (Incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	
Valor por cancelar	
Saldo por liberar	

5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?	**SI** ___ **NO** _**X**_ **Entidad que la reconoció:**	
¿PERTENECE A ALGUN REGIMEN ESPECIAL?	**SI** ___ **NO**__**X**__	**SI** ___ **NO**__**X**__

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	**FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**	CÓDIGO: GCO-050-PDT-001-f-002 **Versión : 7**
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN **No.** 2310358 **DEL 2021**	**PERIODO DEL INFORME** Desde (01/04/2021) Hasta (30/04/2021)

5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMLV**)**	**SI** ____ **NO**__**X**__

6. ESTADO ORFEO

Una vez revisado ORFEO a cargo del contratista, se identificó que SI__ NO_X_ se encuentran radicados pendientes a la fecha, para el período objeto del presente informe.
La anterior información corresponde a la verificación realizada por el responsable del manejo de la correspondencia en el área.
Para el informe final se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente con la firma de la dependencia responsable de Orfeo.

7. ALMACEN (Sólo para el último informe)

Anexar Paz y Salvo Grupo Almacén e Inventarios SI__ NO__

8. OBSERVACIONES (Para ser diligenciado por supervisor, sí aplica)

9. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad del contratista.

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento, así como también certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha están publicados en el SECOP.

Fecha de elaboración: 30/04/2021

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron a los treinta (30) días del mes de abril de 2021.

Alexandra Bolaños

ALEXANDRA CAROLINA BOLANOS QUISOBONI
Contratista

Vo. Bo. CARLOS ALBERTO ORTIZ
Supervisor

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061690385
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDRA CAROLINA BOLANOS QUISOBONI
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL 57 NORTE 10 46	TELÉFONO:	8326932
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7781488304**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/04/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			967030283

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										**$ 145.400**	**$ 0**	**$ 145.400**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													**$ 113.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.600**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.800**

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	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	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1061690385	BOLAÑOS QUISOBONI ALEXANDRA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	106169038	$ 4.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 263.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061690385
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDRA CAROLINA BOLANOS QUISOBONI
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLL 57 NORTE 10 46	TELÉFONO:	8326932
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7781488304**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	marzo
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		967030283

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.800
SUBTOTAL:			1	**$ 4.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 263.800**