ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

MEMORANDO 22 OCT 2018

Radicado IDRD No 20185200635933

Bogotá D.C, 10/10/2018

PARA: SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

DE: PROFESIONAL ESPECIALIZADO 06 – ÁREA DE RECREACIÓN

ASUNTO: Remisión Informe Mensual No: 2

Con el fin de que repose en la carpeta original del CPS No. IDRD-CTO-2966 DE 2018, suscrito con GONZÁLEZ ALGARRA NORMA LIZETH, me permito remitir el Informe de Actividades correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2018, con su respectiva copia de los aportes a seguridad social.

Expediente virtual No. 20188002011026O8E.

Cordialmente:

MARÍA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
Profesional Especializado 222 - 06
Área de Recreación

Anexos: 8 Folios.
Proyecto: Hermes López Hernández- Técnico Operativo 314 – 07– Área de Recreación

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2018.10.22 17:15:04 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	02		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	09	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
IDRD-CTO-2966-2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011026O8E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NORMA LIZETH GONZALEZ ALGARRA	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	CC 23301545	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo como AGENTE DE INCLUSIÓN RECREATIVA para ejecutar las acciones recreativas orientadas a la inclusión de las poblaciones en condiciones diferenciales, en los escenarios de desarrollo de las mismas, acorde a las orientaciones definidas por el Plan de Acción Institucional	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	seis (6) meses	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	13.380.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	08/08/2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	07/02/2019	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES(solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	DEL 26 AGOSTO AL 25 DE SEPTIEMBRE 2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No.1 Elaborar la programación local, organizar, preparar y ejecutar la totalidad de actividades recreativas orientadas a la inclusión de las comunidades intervenidas por el Programa, diligenciarla y entregar reporte en los sistemas, formatos y tiempos definidos.	Avance: para este mes se elaboró la programación correspondiente al mes de Agosto 2018 de la localidad de Suba Y Barrios Unidos y se encuentran distribuidas día a día en la bitácora, con las fechas de consejos locales de la localidades, zonas sensibles, recreación familiar y plan operativo entre otras acciones Evidencia: se envía planificaciones para su corrección el 07 del mes de Julio, al correo del Gestor Ervin González Ubicación: SIM, en los tiempos establecidos por la coordinación los 15 de cada mes este reporte se soporta en el sistema de información misional (SIM) en el módulo de subdirección técnica de recreación y deporte (STRD)
Obligación No. 2: Realizar el registro de las actividades proyectadas y ejecutadas en la plataforma SIM, acorde a los lineamientos del Área de Recreación, en los tiempos definidos previamente	Avance: En el mes de septiembre se realiza el registro de las actividades proyectas que son 26 acciones, también se sube a la plataforma la ejecución de la actividad de acuerdo a los parámetros de la coordinación en los tiempos establecidos. Evidencia: se registran los 15 de cada mes y la ejecuciones sube el mismo día de su realización Ubicación: SIM, plataforma
Obligación No. 3. Realizar el registro estadístico de las comunidades, colectivos, organizaciones, familias y personas atendidas desde el Programa Recreación Incluyente, actualizando y entregando cada seis (6) meses las bases de datos comunitarias, institucionales y domiciliarias al Gestor de Inclusión Recreativa ARBC.	Avance: se realizó la actualización de la base de datos de la población atendida en las localidades de Barrios Unidos y Suba de las zonas sensibles, recreación familiar Evidencia: base de datos por localidad Ubicación: Drive, de la zona 1, localidad Barrios unidos y Suba
Obligación No. 4: Elaborar informe técnico de los avances obtenidos en el territorio asignado, acorde al diligenciamiento bimensual (2) de la Hoja de Vida y Seguimiento a la Atención Comunitaria y Familiar, presentando propuestas para la cualificación permanente de la atención recreativa a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores al Gestor ARBC y a la Coordinación del Programa.	Avance: En el momento se realizó la vista diagnostica a las familias a intervenir de la localidad de suba que son 4 y de Barrios unidos 2, a partir de esta vista se empieza a generar un plan recreativo para cada una de las familias, por otra parte se entregó informe de los consejos locales con actas, lo mismo que lo de los circuitos de las ofertas de servicios que se realizaron en cada una de las localidades asignadas. Evidencia: las entrevistas de las familias se encuentran en el formato de vista diagnostica

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

	Ubicación: Drive, zona 1 localidad Barrios unidos y Suba
Obligación No. 5: Asistir a las reuniones de trabajo de carácter distrital, zonal y local, programadas por el Área de Recreación, por la Coordinación del Programa, por los Gestores de Inclusión Recreativa ARBC y las requeridas en los territorios asignados, reportando la asistencia y participación en estos espacios en los términos y formatos definidos por la Coordinación del Programa.	Avance: En este mes se ha participado en reuniones zonales, también en las reuniones de los consejos locales Discapacidad, participando activamente en las mesas de trabajo, también se realizó el circuito de ofertas de servicios de la localidad de suba, en el fortalecimiento de política pública, foro de discapacidad y en DRAFE realizado en la localidad Evidencia: Registro fotográfico, Acta de asistencia Ubicación:. Drive de la zona 1
Obligación No. 6: Reportar las acciones orientadas a la inclusión, garantía del derecho a la recreación y a la actividad física de la población con discapacidad, realizadas en articulación con el equipo local, en los tiempos y formatos definidos por la Coordinación del Programa.	Avance: En este mes se realiza articulación con el equipo local. Se realizó Zona sensible, en la localidad de suba y también se convoca a la población para que participara en el DRAFE Evidencia: registro fotográfico y lista de asistencia Ubicación: - en el RIN Y Drive de la zona
Obligación No. 7: Asistir a las jornadas de fortalecimiento técnico, capacitación y formación planeadas y ejecutadas por los Gestores de Inclusión Recreativa y el Programa Recreación Incluyente según cronograma definido previamente	Avance: Participación activa en el fortalecimiento realizado en el CEAD por los gestores trabajando el uso de los medios de comunicación, base de datos y consentimientos informados Evidencia: Registro fotográfico y lista de asistencia Ubicación: Rin y en la coordinación el listado con cada gestor
Obligación No. 8: Contar con un sistema de comunicación activo, con minutos, que cuente con un sistema de datos permanente, acceso a internet y a la plataforma SIM, para atender de manera rápida y efectiva las orientaciones y lineamientos de la Coordinación del programa.	Avance: actualmente cuento con plan de datos y minutos para estar pendiente del grupo y para socializar las fotos de las actividades que ejecuto en las localidades de Barrios Unido y Suba Evidencia: registro de fotografías todos los día al RIN Ubicación: drive de la zona 1
Obligación No. 9: Asistir a eventos locales, nacionales o internacionales programados y autorizados, por la Dirección General o por la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes del IDRD, para la representación de	Avance: Este mes asistí a los siguientes eventos locales: • Foro de inclusión Barrios unidos • DRAFE • Reformulación política publica

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

la entidad. Parágrafo: los gastos que ocasione el desplazamiento y estadía del contratista a eventos y/o actividades relacionadas con la misión de la entidad y con su objeto contractual, serán asumidos por el IDRD o por quien este determine, previa aprobación de la Subdirección Técnica de Recreación y Deportes.	• Mundo aventura • Entrega de certificados del fortalecimiento de participación, recreación • y deporte Evidencia: Registro fotográfico y asistencia Ubicación: RIN y drive zonal
Obligación No. 10: Adjuntar en el segundo informe contractual, la certificación de Primer Respondiente vigente	Avance: para el primer respondiente se está gestionando la cita con secretaria de salud
Obligación No. 11: Será causal de terminación del contrato las condiciones previstas en el numeral establecido para tal fin, no obstante lo anterior, si el contratista durante la vigencia del contrato es requerido por un máximo de tres (3) veces por incumplimiento a sus obligaciones contractuales, se evidenciara la imposibilidad del cumplimiento del contrato por parte del Monitor o contratista por lo tanto deberá solicitar al supervisor la terminación anticipada del contrato, de no ser así el IDRD adelantarán los trámites tendientes a determinar el respectivo proceso sancionatorio.	Dentro del CPS de 2966/2018, no se me ha requerido ninguna falta al contrato
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SALUD TOTAL	$111.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PROTECCION	$142.800
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$9.400
	TOTAL	$ 263.700

4. ANEXOS (Planilla de pago Seguridad Social, Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, etc).

Firma Contratista

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Cumple con obligaciones pactadas.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: MARIA DEL AMPARO WISWELL AREVALO
N° de Identificación: cc 42076874
Cargo: Profesional especializado 06 – Área de Recreación

SOPORTE A LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN LOCAL

MES: SEPTIEMBRE /2018 CPS 2966 /2017

CONCEPTO GESTOR ARBC

- ENVIA PUNTUALMENTE LA PROGRAMACION MENSUAL
- ASISTE PUNTUALMENTE A LOS CONSEJOS LOCALES ASIGNADOS
- BUENA ARTICULACION CON LOS EQUIPOS LOCALES
- LAS INSTITUCIONES Y FAMILIAS FELICITAN AL AIR
-

EDWINGS

NOMBRE GESTOR: ERVIN GONZALEZ
CC. N0 91'015'957

NOTA DE DILIGENCIAMIENTO:

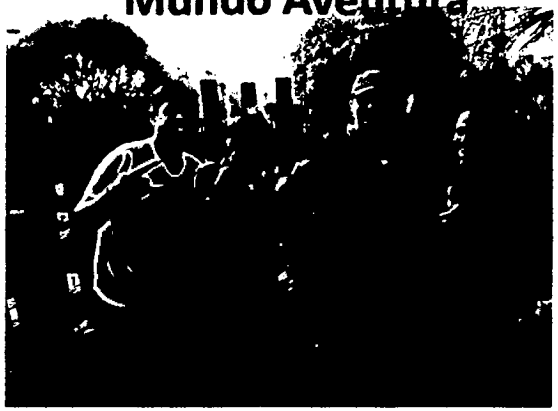
Se deben registrar las observaciones realizadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales, en lo pertinente a las relacionadas con las acciones de articulación y ejecución del PLIR, actitud y cumplimiento de metas.

5

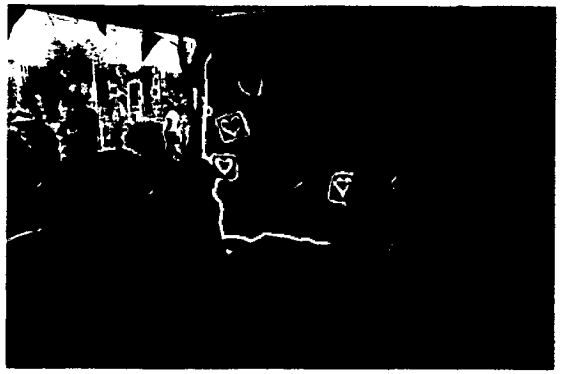
Recreación Familiar



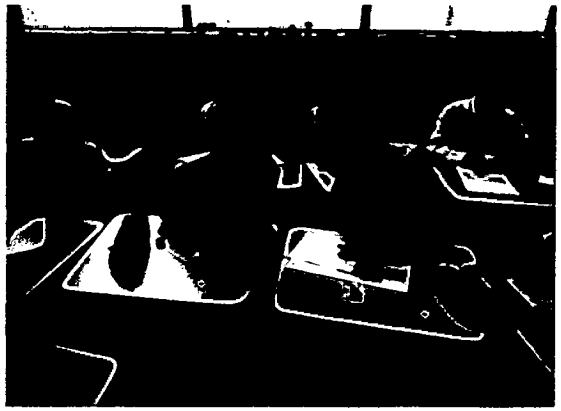
Mundo Aventura



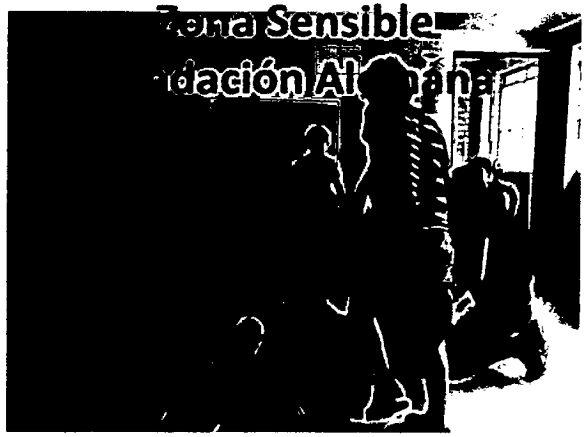
Festiparque Suba



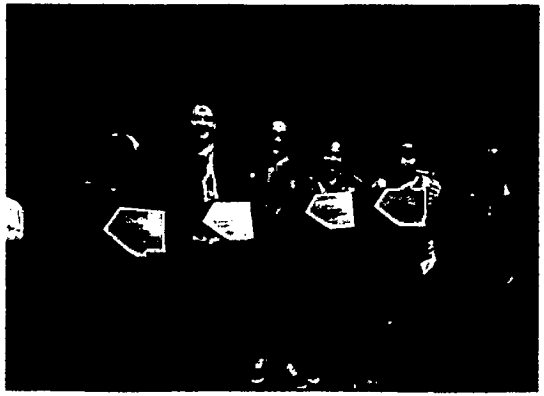
Zona Sensible IDE



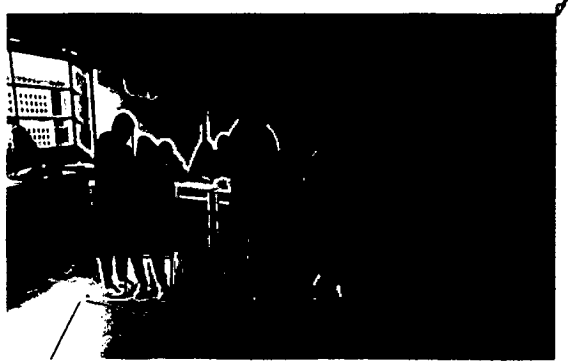
Zona Sensible



Entrega Certificados de Fortalecimiento de Participacion IDRD



Zona Sencible IDE Gustavo Morales



Circuito Alcaldía



BITÁCORA DE ACTIVIDADES MES SEPTIEMBRE /2018

AGENTE RECREATIVO INCLUYENTE: NORMA LIZETH GONZALEZ ALGARRA

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
FECHA							1
MAÑANA							
TARDE							
FECHA	2	3	4	5	6	7	8
MAÑANA		REUNION ZONAL IDRD	FORO DE INCLUSION /PLAA DE LSO ARTESANOS	ZONA SENSIBLE/PROYECTO 1113/ BLIBLIOTECA FRANCISCO JOSE CALDA 151035	RECREACION FAMILIAR/ FAMILIA CASTILLO/PARQUE LA GAITANA/151267	ZONA SENSIBLE/GENTE ACTIVA/151052	DISEÑO Y PLANIFICACION DE ACTIVIDADES
TARDE		FORMULACION POLITICA PUBLICA/BIBLIOTECA SUBA	ZONA SENSIBLE /CERROS DE SUBA/1510333	DISEÑO Y PLANIFICACION DE ACTIVIDADES	RECREACION FAMILIAR/ FAMILIA DUCUARA/151567	ZOAN SENSIBLE/COLEGIO CIEN/151265	
FECHA	9	10	11	12	13	14	15
MAÑANA		REUNION ZONAL IDRD	CONSEJO LOCAL /BARRIOS UNIDOS/ALCALDIA LOCAL	ZONA SENSIBLE/COLEGIO BILBAO/151538	RECREACION FAMILIAR/KAREN SOSA/151554	CIRCUITO DE OFERTA DE SERVCIOS/LOCALIDAD SUBA/PLAZA FUNDACIONAL	ZONA SENSIBLE/FUNDACION ALEMANA/151561
TARDE		FORMULACION POLITICA PUBLICA/BIBLIOTECA SUBA	RECREACION FAMILIAR/FAMILIA BAYONA/GIMNASIO INCLUYENTE	ZONA SENSIBLE/COLEGIO IDE GUSTAVO MORALES/151542	SUBIR ACTIVIDADES SIM		
FECHA	16	17	18	19	20	21	22
MAÑANA	FESTIPARQUE LOCALIDAD SUBA	REUNION ZONAL IDRD	ZOAN SENSIBLE/FAUSTINO/151568	ZONA SENSIBLE/FAUSTINO/151575	RECREACION FAMILIAR/NATALIA HIDALGO/151590	RECREACION FAMILIAR/KAREN SOSA/151552	REALIZACION DEL INFORME DE OBLIGACIONES
TARDE			ZONA SENSIBLE FAUSTINO/151569	RECREACION FAMILIAR/ RONAL BAYONA/151583			
FECHA	23	24	25	26	27	28	29
MAÑANA		REUNINO LOCAL/IDRD	RECREACION FAMILIAR/HERNAN DUCUARA/151602	CONSEJO LOCAL SUBA	ZONA SENSIBLE /COLEGIO BERBEO/151610		
TARDE			RECREACION FAMILIAR/NATALIA HIDALGO/151606	AMPAMENTO DISTRITALCAMPAMENTO DISTRITAL	RECREACION FAMILIAR EDISON/151614		
		REUNION ZONAL/IDRD					

INSTITUCIONES PRIORIZADAS

RECREACIÓN FAMILIAR
CONSEJOS LOCALES
ZONAS SENSIBLES
PLAN OPERATIVO

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que esta información debo entregarla a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.					IDRD-CTO-2966-2018				
2	Nombre del Contratista	NORMA LIZETH GONZALEZ ALGARRA								
3	Identificación	CC	X	CE		23301545				
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificado	X	Común		
5	Residente en el país (Extranjeros)							SI		NO	X
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (artículo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)							SI		NO	X
7	Declaración de ingresos										
	c) Mis ingresos totales en el año gravable 2017, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2017), equivalentes a $44.602.600.							SI		NO	X
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.										
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	111.500,00				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		142.800,00			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	9.400,00				Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente					
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual										
	AFC $					Ahorro Voluntario Pensión $					
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2017). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo							SI		NO	X
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2017). Anexo							SI		NO	X
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.										
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo							SI	X	NO	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo							SI		NO	X
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	X
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2018) $8,620,560. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	X
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2018) $8,620,560. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	X
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.							SI		NO	X
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:									%	

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERÁN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 9 AA 2018

FIRMA

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: NORMA LIZETH GONZALEZ AUGARRA **Identificación:** CC-23301545 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2018-08-11 **Fecha limite de pago:** 2018-08-13 **Fecha de pago:** 2018-08-09 **Pagada por:** Banco Occidente **Período pensión:** 2018-08 **Período salud:** 2018-08 **Referencia de pago (PIN): 8658453144** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8658453144	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS |SELECCIONAR NINGUNO
230201	800229739	PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	$0	$0	$0	$142.800	$142.800	☐
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$0	$0	$0	$111.500	$111.500	☐
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$0	$0	$0	$9.400	$9.400	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$263.700	$263.700	

Descargar Resumen