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.	2		
FECHA DEL INFORME	dd	Mm	aa
	25	08	2018

No. DEL CONTRATO Y FECHA
2445 de 2018
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20188002011024 20E

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**DIANA MARCELA BARRANTES TORRES**	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	**1.013.593.703 de Bogotá**	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo como FORMADOR DEPORTIVO RANGO B para la articulación con las instituciones educativas del distrito en el proceso de formación de deportes de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo del contrato será hasta el 30 de noviembre de 2018 o hasta la ejecución de CIENTO CINCUENTA Y DOS (152) sesiones de clase en los diferentes centros de interés, lo que ocurra primero.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	Nueve millones cuatrocientos quince mil cuatrocientos ochenta y ocho ($9.415.488) pesos M/cte.	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	16 de julio de 2018	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	30 de noviembre de 2018	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 de Julio de 2018 al 25 de Agosto de 2018	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

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.).

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.

<table>
<tr><th>Obligaciones específicas</th><th>Avance, evidencias y ubicación</th></tr>
<tr><td>Obligación No. 1: Presentar al Supervisor del Contrato mediante el SIM, durante la tercera semana de ejecución del contrato, una propuesta de Plan Formador para cada grupo asignado de estudiantes de acuerdo con el Plan Pedagógico, guías sociales del centro de interés correspondiente y la malla curricular entregada por el proyecto.</td><td>Teniendo en cuenta el diagnóstico y la caracterización de los grupos asignados se elabora la propuesta de trabajo y se presentan de acuerdo al formato establecido por el IDRD, los grupos son de ciclo III de la IED la Victoria

Ubicación: CD en la carpeta obligación N° 1</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 2: Ejecutar las sesiones de clase establecidas por el proyecto TEC, para ello debe tener en cuenta que la sesión, la compone (1) hora de preparación (acreditada con la planeación de la sesión en el SIM), (2) horas de ejecución (se acredita con la asistencia en el SIM) y (1) hora de acompañamiento (desplazamientos a los escenarios deportivos), adicionalmente según los requerimientos del proyecto se podrá homologar la sesión de clase con actividades de orden operativo, pedagógico, social requeridas y establecidas en virtud de las otras de las obligaciones consagradas en el contrato hasta un máximo de 7, avaladas previamente por el Gestor IED de su zona.</td><td>Las sesiones de clase se dictaron en el escenario deportivo Centro comunitario la Victoria (COL).

<table>
<tr><th>GRUPO N°</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS EJECUTADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Martes y Jueves 9:00am a 11:00am</td><td>26 y 31 de Julio, 2, 7, 9, 14, 16, 21 y 23 de Agosto.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes y Jueves 12:30pm a 2:30 pm</td><td>26 y 31 de Julio, 2, 7, 9, 14, 16, 21 y 23 de Agosto.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miércoles y Viernes 9:00am a 11:00am.</td><td>27 de Julio, 1, 3, 8, 10, 15, 17, 22 y 24 de Agosto.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Miércoles y Viernes 12:30pm a 2:30 pm.</td><td>27 de Julio, 1, 3, 8, 10, 15, 17, 22 y 24 de Agosto.</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td></td><td>36 SESIONES</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Obligación No. 3: Reclamar con el encargado del sistema de información el usuario y contraseña SIM dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio.</td><td>A la fecha del 25 de febrero me asignaron usuario y clave
Usuario: diana.barrantes</td></tr>
</table>

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.

<table>
<tr>
<td>Obligación No. 4: Realizar la inscripción, y registro de asistencia de los estudiantes que participan en cada centro de interés asignado, por cada una de las sesiones máximo (12h) después de ejecutadas las mismas en el Sistema de información del proyecto.</td>
<td>Los estudiantes se encuentran inscritos, para el grupo N° 4, no se ha podido inscribir la totalidad de estudiantes porque no se encuentran en la plataforma.

Grupo 1: 22 estudiantes inscritos
Grupo 2: 21 estudiantes inscritos
Grupo 3: 17 estudiantes inscritos
Grupo 4: 6 estudiantes inscritos (faltan 9 estudiantes que no aparecen en el SIM correspondientes al grado quinto)

Ubicación: CD en la carpeta obligación N° 4 (pantallazo plataforma SIM estudiantes inscritos)</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 5: Planear y subir la ejecución de cada una de las sesiones de clase implementadas al Sistema de Información Misional (SIM), de manera quincenal dentro de los dos (2) primeros días calendario de cada quincena.

Armonizar y articular la gestión académica y comunitaria de la institución educativa con el plan pedagógico del correspondiente centro de interés en el cual desarrolle sus actividades.</td>
<td>Se Planearon las clases y se subieron al SIM de acuerdo a las fechas establecidas según los grupos.

<table>
<tr><th>GRUPO N°</th><th>HORARIO</th><th>FECHAS PLANEADAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Martes y jueves 9:00am A 11:00am</td><td>26 y 31 de Julio, 2, 7, 9, 14, 16, 21 y 23 de Agosto.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Martes y Jueves 12:30pm A 2:30 pm</td><td>26 y 31 de Julio, 2, 7, 9, 14, 16, 21 y 23 de Agosto.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Miércoles y Viernes 9:00am A 11:00am.</td><td>27 de Julio, 1, 3, 8, 10, 15, 17, 22 y 24 de Agosto.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Miércoles y Viernes 12:30pm A 2:30 pm.</td><td>27 de Julio, 1, 3, 8, 10, 15, 17, 22 y 24 de Agosto.</td></tr>
</table>

Ubicación: CD en la carpeta obligación N°5</td>
</tr>
<tr>
<td>Obligación No. 6: Solicitar a la IED los antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones músculo-esqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar con los estudiantes.</td>
<td>Se establece un seguimiento desde el centro de interés para conocer los diferentes antecedentes y condiciones de los estudiantes, se realizó un consentimiento informado en donde se solicita anexar copia del documento de identidad y copia de la eps. Hasta el momento ningún niño cuenta con algún tipo de patología o lesión que puedan afectar la participación, en dado caso o situación</td>
</tr>
</table>

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.

	de enfermedad, se procede al manejo adecuado y especial que requiera el estudiante.
Obligación No. 7: Solicitar y verificar que todos los niños inscritos en el centro de interés alleguen copia de su carné de EPS.	Durante la inscripción de los estudiantes al proyecto, se entregaron circulares y autorizaciones solicitando los documentos como copia del documento de identidad, carnet de Eps y certificación medica en donde se hizo seguimiento a los estudiantes para completar la documentación. **Ubicación:** Reposa en la carpeta del formador (autorizaciones y EPS)
Obligación No. 8: Reportar en caso de existir alguna novedad y/o problemática en el desarrollo la sesión ó de su objeto contractual, de forma inmediata o hasta en un tiempo no superior a las ocho (8) horas, desde acaecida la misma, haciendo esto ante su Gestor IED y/o supervisor mediante el Sistema de Información Misional.	Conozco el proceso para reportar algún tipo de eventualidad que no permita desarrollar plenamente la sesión. Se requiere de un protocolo y conducto regular, dejando por escrito y en acta aquella situación o problema durante el desarrollo de la sesión e informando al Gestor IED para el manejo adecuado de la misma, cualquier eventualidad será reportada en un tiempo no superior a las ocho horas por escrito en la plataforma SIM.
Obligación No. 9: Asistir a las actividades programadas a nivel técnico, operativo o administrativo en las IED, el IDRD o la SED que tengan que ver con el cumplimiento de su objeto contractual.	Asistí a las actividades de nivel técnico, pedagógico, operativo por parte del equipo de operativos y coordinadores del programa TEC. **Lunes 30 de Julio** **IED LA VICTORIA** **Reunión Operativa** • Reunión equipo de trabajo y gestor IED. Temas a tratar estrategias para cobertura, organización de actividades y temas varios. **Lunes 13 de Agosto** **IED LA VICTORIA** **Reunión Operativa** **Viernes 24 de Agosto** **IED LA VICTORIA** **Reunión Feria de Saberes.**

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: las actas reposan en los documentos del gestor IED y en el cd obligación N°9
Obligación No. 10: Identificar técnica y deportivamente los estudiantes de los centros de interés que cumplen condiciones para entrenamiento en el proyecto de semilleros deportivos de TEC y remitirlos al Gestor IED.	Se lleva un proceso y se ejecutan actividades para identificar a los alumnos, realizando un diagnóstico y análisis mediante test, para el centro de interés de capoeira los estudiantes que se destacan son: TI. 1.031.423.087 Miguel Angel Moreno Palechor (502) TI.1.012.916.993 Nicolle Dayana Gracia Melo (702) TI.1.021.669.811 Johan Stiven Sanabria Pulido (703)
Obligación No. 11: Entregar al supervisor del contrato, el certificado del curso de primer respondiente ó curso de primeros auxilios ó curso de alturas ó salvamento acuático dentro de los treinta (30) días siguientes a la firma del acta de inicio, dependiendo de la disciplina en el centro de interés y según la normatividad vigente.	Cuento con el certificado del curso de primer respondiente del Instituto de Santafé de Bogotá, realizado el día 01 de febrero de 2018 con una vigencia de dos años y fecha de renovación para el 02 de febrero de 2020. Ubicación: en el CD en la carpeta Obligación N°11 (Certificado primer respondiente)
Obligación No. 12: Ser garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados la Ley 1098 de 2006 y sus normas reglamentarias y cumplir los manuales de Convivencia Escolar de cada Colegio.	Se garantizó los derechos de los estudiantes atendidos, dando cumplimiento a normas de convivencia como portar la sudadera del colegio para las actividades del centro de interés, establecer reglas para generar un ambiente optimo y seguro para todos, siendo responsable durante la actividad ante cualquier eventualidad que se presente, atendiendo las situaciones como corresponde de acuerdo a los requerimientos dados por la Ley y el Proyecto TEC y la IED LA VICTORIA.
Obligación No. 13: Todas las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato, para la correcta ejecución del mismo, mediante acta suscrita con el supervisor del contrato y que se relacionen con el objeto del contrato.	Estoy presta a realizar todas las actividades asignadas por el supervisor del contrato con el fin de cumplir y llevar a cabo la correcta ejecución de mis obligaciones como formadora.

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.

Obligación No. 14: Dar cumplimiento estricto al acuerdo de confidencialidad de la entidad y al sistema de gestión de seguridad de la información SGSI.	Se dio cumplimiento estricto al SGSI, según lo requerido

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.

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	FAMISANAR	$ 115.000
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 147.200
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 9.700
	TOTAL	$ 271.900

4. ANEXOS (adjuntar los soportes establecidos en el procedimiento de pagos vigente de la entidad)

Firma Contratista

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

La formadora cumple con las obligaciones contractuales, tiene un excelente manejo de grupo.

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Daniel Hernando Wilches Borras
N° de Identificación: 79.791.880 de Bogotá
Cargo: Gestor IED

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.					**2445-2018**				
2	Nombre del Contratista	**DIANA MARCELA BARRANTES TORRES**								
3	Identificación	CC	X	CE		**1,013,593,703**				
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificado	X	Común		
5	Residente en el país (Extranjeros)					SI		NO		
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (articulo 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 $	**115,000.00**				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		**147,200.00**		
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	**9,700.00**				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 SERAN 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 8 AA 2018

FIRMA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-15, 08:49:23 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014996952

Periodo Cotización: agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8892893910

PAGADO 15/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA MARCELA BARRANTES TORRES		
Documento	CC1013593703	**Dirección**	CR 103 sur # 75-56 lote 4 casa 116
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3013472130
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	BARRANTES TORRES DIANA MARCELA	**Identificación**	CC 1013593703
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1013593703	DIANA MARCELA BARRANTES TORRES	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 920,000	$ 147,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 920,000	$ 115,000	1.044	$ 920,000	$ 9,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 920,000	$ 920,000	$ 920,000	$ 0	$ 147,200	$ 115,000	$ 9,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,900	$ 2,800	$ 274,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.