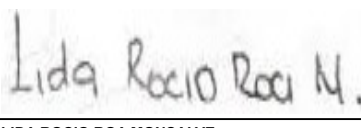


ACCION REQUERIDA --> ASOCIAR IMAGEN A RADICADO	
ACCION REQUERIDA :	ASOCIACION DE IMAGEN A RADICADO
RADICADOS INVOLUCRADOS :	20204600038324
Datos Fila Asociada :	Nombre de Archivo: ../bodega/2020/460/20204600038324.pdf Tamaño de Archivo: 610017 bytes Mime type: application/pdf
FECHA Y HORA :	05-07-2020 09:25:48
USUARIO ORIGEN:	JEIMY ALEJANDRA SALAZAR POVEDA
DEPENDENCIA ORIGEN:	Gestión Documental

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes	GESTIÓN FINANCIERA		Código: 3TR-GFI-F-01	
			Fecha: 31/01/2020	
		INFORME PARA PAGO (PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA)		Versión: 3
Fecha del Informe		06/05/2020		
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA				
PERÍODO DEL INFORME	11/04/2020	05/05/2020	No. DEL CONTRATO	861 - 2020
SUSPENSIÓN				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA		LIDA ROCIO ROA MONSALVE		C.C 1003674718
ACTIVIDAD ECONÓMICA (CIU)		9004		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA CEDENTE (Diligencie este ítem, en caso de cesión de contrato)		C.C		
INFORMACIÓN BANCARIA DEL CONTRATISTA A QUIEN SE LE VA A GIRAR				
BANCO:	BANCOLOMBIA S A	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	No. CUENTA: 54730395755
INFORMACIÓN DEL CONTRATO				
Objeto:	Prestar servicios profesionales al IDARTES - Subdirección de Formación Artística, en actividades encaminadas a la implementación, desarrollo y fortalecimiento de los procesos de formación artística, en el marco del Programa Crea, acorde con los requerimientos de la entidad.			
Fecha de Inicio	09/03/2020	Plazo Inicial:	3 MESES 14 DÍAS	Prórrogas:
Fecha Terminación	23/06/2020			Fecha Final:
Número de pagos pactados		5		
Pago No.	3	de	5	
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO				
No REGISTRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO FUENTE	CONVENIO	VALOR A PAGAR	No REGISTRO PRESUPUESTAL
a) 1299	01-Recursos del Distrito 12-Otros Distrito	(Ninguna)	\$ 2.900.000	c)
b)		(Ninguna)	\$ 0	d)
Valor inicial Contrato:		\$ 11.600.000		
Valor Adición 1:		\$ 0		
Valor Adición 2:		\$ 0		
Valor Adición 3:		\$ 0		
Valor total del Contrato (Incluidas adiciones)		\$ 11.600.000		
Valor pago a efectuar		Valor en Letras	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS / MCTE	
Giros efectuados a la fecha		\$ 3.625.000		
Saldo pendiente de giro		\$ 5.075.000		
Valor a liberar		\$ 0		
ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DURANTE EL PERÍODO DEL INFORME				
1. Realizar las actividades de formación del área artística correspondiente, así como el proceso de implementación de la propuesta pedagógica y artística del Programa Crea, conforme a las orientaciones y lineamientos definidos por la Subdirección de Formación Artística. Para dar cumplimiento a esta obligación contractual, durante el periodo del informe referido se trabajó en equipo en la creación de una propuesta de módulos de audiovisuales para el aula virtual crea en ciclos 1 y 2, teniendo como resultado las propuestas: CUENTACUENTICOS: CREA TU PROPIA AVENTURA, y LA AGENCIA DE DETECTIVES: EL AUDIOVISUAL PERDIDO donde se configuró una propuesta de contenidos, la elaboración de la guía del primer módulo, la guía para el AF, la propuesta visual, y el sárgue en la plataforma. (Ver Anexo_1_Productos_atención_virtual_Crea)				
2. Atender los grupos asignados a través del área artística correspondiente, cumpliendo y ejecutando cada una de las actividades en el tiempo, modo y lugar asignados, de acuerdo a los lineamientos de la Subdirección de Formación Artística - Programa Crea. Para este periodo no se registran actividades y no se refieren soportes				
3. Realizar el diligenciamiento de los instrumentos pedagógicos y formatos necesarios para el seguimiento de los procesos de formación y los demás que sean requeridos en el Programa CREA, conforme a los lineamientos de la Subdirección de Formación Artística Para este periodo no se registran actividades y no se refieren soportes				
4. Realizar el registro diario de asistencia a los talleres de formación artística, de la población beneficiaria a través del Sistema de Información (SIF) de la Subdirección de Formación Artística, así como reportar por medios oficiales, las inconsistencias presentadas. "Para dar cumplimiento a esta obligación contractual, durante el periodo del informe referido se realizó el registro de asistencia de la población beneficiaria, a través del Sistema de Información (SIF) con la Institución Educativa Simón Bolívar de la localidad de Suba vinculados al CREA de Suba Centro a los siguientes grupos: AF6175 los días martes y jueves de 9:00 a 11:00 AF6248 los días miércoles y viernes de 11:00 a 2:00 AF6178 los días martes y jueves 11:00 a 2:00 Anexo 5 soportes sif (Ver Anexo_5_reportes SIF)"				
5. Apoyar en los procesos de circulación, formación, creación e investigación y generar insumos correspondientes para el portal de contenidos, requeridos por el Programa CREA, así como participar en las comisiones de trabajo propias del área artística asignada. Durante el periodo reportado se trabajó en Comisión Pedagógica: Se cumple con los productos solicitados por la comisión pedagógica que son la elaboración de un podcast donde se narra una experiencia pedagógica exitosa basada en la experiencia pedagógica, que pueda ilustrar a otros sobre el quehacer del artista formador. (Ver Anexo_2_gestión_del_conocimiento: Podcast Lida Roa) -Comisión de investigación: Se cumple con la entrega del diseño de juego de rol solicitado por la comisión (Ver Anexo_2_gestión_del_conocimiento: JUEGO_DE_ROL)				
6. Participar en los procesos de formación, cualificación o relacionados, definidos por la Entidad para los Artistas Formadores ya sean al interior de programa Crea o en procesos externos. "Para dar cumplimiento a esta obligación contractual, se realizaron las siguientes actividades, se adjuntan las actas de los encuentros en los que se participó durante el periodo a reportar en las comisión, de investigación, de Área y Arte en la escuela: Arte en la escuela: IED Simón Bolívar: 08-04-2020 Reunión Armoniza AF CFSEB Presentación de enfoque de armonización Colegio Filarmónico Simón Bolívar Diálogo sobre las herramientas para seguimiento de los procesos de formación. 23-04-2020 ARTICULACIÓN AF CFSEB Varios: Aclaración fechas de reporte de guías y subida de asistencias • Aportes de preguntas a encuesta y Aportes a la evaluación de segundo periodo. IEA tosaeng: Comisión Investigación: 6-04-2020 REUNION COMITE INVESTIGACION (1) - Se conforma la mesa de trabajo, y se tiene un primer encuentro en el que se dan las orientaciones iniciales por parte del AF Alejandro Sabogal, se socializan documentos pertinentes y se programa un siguiente encuentro para iniciar con la construcción de las propuestas 11-04-2020 Preparación propuestas audiovisuales AE para ciclos 1 y 2.docx) -Durante este encuentro se trabaja en el documento compartido, se hacen las correcciones indicadas por Leonardo Villamizar y el GP Alejandro Sabogal, y se inicia con la propuesta y el primer módulo de los ciclos 1 y 2. Aula virtual interdisciplinar: 06-04-2020 Reunión AF - Revisión de los procesos y avances durante el periodo Y Respuesta a inquietudes, acuerdos y compromisos. 23-04-2020 Reunión AF - El GP Alejandro Sabogal hace algunas observaciones respecto del primer módulo, y da las indicaciones para la creación del segundo módulo, y se reaprten tareas entre el equipo. 11-04-2020 Preparación propuestas audiovisuales AE para ciclos 1 y 2.docx				

"	
7. Realizar y presentar los informes que le sean solicitados por la Subdirección de Formación Artística – Programa Crea, en el marco de las actividades de formación, circulación, investigación o las requeridas por el supervisor del contrato	
Para el presente informe no se refieren soportes.	
8. Radicar los informes para pago acorde con los procedimientos de gestión documental en la entidad.	
se radicó el informe correspondiente al mes de marzo siguiendo el procedimiento establecido	
9. Subir los informes para pago y soportes correspondientes a la plataforma transaccional SECOP II, acorde con los lineamientos y guías de la Agencia Nacional para la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.	
Se carga el informe y soportes correspondientes al mes de Abril, de acuerdo a los procedimientos indicados por la institución, el 08/04/2020.	
10. Reportar por medio idóneo al supervisor del contrato la información en materia de incapacidades o circunstancias de fuerza mayor por las cuales no pueda atender las obligaciones contractuales, máximo dentro de los tres (3) días siguientes a su causación.	
Se radica informe de pago numero 3 con número de radicado número 202046774 04-16-2020.	
11. Responder y reponer los bienes que le hayan sido asignados por inventario acorde con los procedimientos definidos por la entidad.	
Para este periodo se sube el informe número 2 con número de radicado número 202046774 04-16-2020, para pago y soportes correspondientes a la plataforma SECOP II, acorde con los lineamientos y guías de la Agencia Nacional para la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. Ver Anexo 5. Administrativo.	
12. Efectuar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en los términos señalados por la Ley.	
Se realiza el pago de seguridad social correspondiente al mes de _Planilla_Marzo_N_41589286 (Ver Anexo 4 _Administrativo)	
13. Mantener actualizada la Hoja de Vida de la Función Pública y la declaración de bienes y rentas en el SIDEAP y reportar o solicitar al personal asignado en la Oficina Asesora Jurídica sobre los inconvenientes de acceso o solicitud de usuario para acceder al sistema.	
La Hoja de Vida de la Función Pública y la declaración de bienes y rentas en el SIDEAP a la fecha se encuentra actualizada	

APPROBADA

14. Las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato, y que resulten necesarias para el efectivo cumplimiento del objeto contractual.			
Para este periodo no se registran actividades y no se refieren soportes			
PRODUCTOS ENTREGADOS DURANTE EL PERÍODO DEL PRESENTE INFORME			
PRODUCTO ENTREGADO	FECHA DE ENTREGA DEL PRODUCTO	MECANISMO DE VERIFICACIÓN	
1 Informe periódico que dé cuenta del desarrollo de cada una de las actividades contractuales, en el cual deberá incluir las actas, soportes y documentos que se generen en el desarrollo del objeto contractual.	06/05/2020	Se entrega producto y anexos respectivos en digital.	
DECLARACIÓN JURAMENTADA			
	SI	NO	OBSERVACIONES
¿De acuerdo con el Artículo 383. Parágrafo 2 del Estatuto Tributario, para la prestación del servicio o actividad he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos:?		X	
¿Pertenece usted al nuevo Regimen Simple de tributación responsabilidad en el RUT (47)?		X	
¿Es usted responsable de Impuesto sobre Ventas (IVA)?		X	
¿Es responsable de declaración de renta año inmediatamente anterior?		X	
¿Es usted una Entidad Estatal o tiene regimen de tributacion especial?		X	¿Cual?
¿Es usted Facturador Electronico?		X	
¿Tiene dependientes a su cargo? (Decreto 1070 de 2013 Art. 387 E.T.) Anexar documento con cada pago correspondiente (solo se tomara en cuenta si se anexan soportes mencionados tabla Art 387)		X	
¿Realizo pagos por intereses de vivienda o intereses por creditos en el ICETEX en el año 2019? Anexar certificaciones en cada pago		X	
¿Realizo pagos de Medicina Prepagada o Plan Complementario en el año 2019? Anexar certificación en cada pago		X	
¿Efectúa pagos en una cuenta AFC? De ser así en observaciones indique el valor mensual pagado anexando certificación bancaria de la cuenta AFC		X	
¿Efectúa pagos de Pensiones Voluntarias? De ser así en observaciones indique el valor mensual (Anexar copia del pago correspondiente)		X	
¿Actualmente tiene suscrito otros contratos con el Distrito o la Nación?		X	
¿Tiene alguna sancion o embargo?		X	
¿El pago de la ARL es asumido por el IDARTES?		X	
Yo LIDA ROCIO ROA MONSALVE, en mi calidad de contratista del IDARTES certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de Salud, Pensión y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención y que estos aportes NO ☒ SI ☐ sirvieron para la disminución de la base de Retención en la Fuente de Renta o del impuesto de Industria y Comercio en otro cobro, por lo tanto NO ☐ SI ☒ pueden ser tomados para tal fin por el IDARTES.			
El (los) número(s) o referencias(s) de las(s) planilla(s) por el aporte de (1) (los) mes(es) de MARZO es(son): 41589286 - 41886757 (Anexo copia(s) de la(s) planilla(s)).			
LOS PRODUCTOS QUE SE CERTIFICAN Y EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES HAN SIDO VERIFICADOS POR:			
 RUBEN DARIO HERRERA Profesional Especializado Revisó Supervisor o Interventor		 LIDA ROCIO ROA MONSALVE Contratista	
 LEONARDO VILLAMIZAR VILLAMIZAR Contratista - Subdirección de Formación Artística Revisó Apoyo a la Supervisión Vo.Bo Apoyo Financiero			

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
CC	1003674718	LIDA ROCIO HOA MONSALVE	CL. 158 N 97B 30	5356187	LIDA.RHM@GMAIL.COM		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCORSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	1	30/03/2020	41589286	TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-03				\$290.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización
					No. Autorización	Valor			Valor Mora UPC
EPS008	Compensar EPS	86006942-7	125.000	0	0	0	0	0	125.000
									1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
									Valor Mora FSP
25-14	Colpensiones	90038604-7	160.000	0	0	0	0	0	160.000
									1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización
				No. Autorización	Valor				Subtotal
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	5.300			5.300	0	0	5.300
									53
									1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
						No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	125.000	125.000	
Pensión	1	160.000	160.000	
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	3	290.300	290.300	

DATOS DEL APORTANTE								
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC	1003674718	LIDA ROCIO ROA MONSALVE		CL. 153 N 97B 30	5356187	LIDA.RRM@GMAIL.COM		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO			CUIDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I – Independiente				BOGOTÁ D.C.			BOGOTÁ D.C.
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD								
NO								

DATOS DE LA PLANILLA							CANTIDAD		
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS			
						1	0	UIC	
PERIODO SALUD			PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR			
2020-03	2020-03		I	30/03/2020	41589286	\$290.300			

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE										INFORMACION NOVEDADES										PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES																									
No. Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres										Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	KOE	KEI	VAC	AIV	VCT	IRBL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntari Aportante	Fondo pensional de solididad	Fondo de subsidencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
CC	1003674718	ROA MONSALVE LIDA ROCIO										57	0			N																		25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-7	1.000.000	1	5.300		0	0	0	0	0	0	0	0

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1003674718	LIDA ROCIO HOA MONSALVE	CL. 158 N 97B 30	5356187	LIDA.RHM@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCORSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	NO
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
41589286	30/03/2020				1	0
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-03	N	16/04/2020	41886757	\$139.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización
					No. Autorización	Valor			
EPS008	Compensar EPS	86006942-7	60.000	0	0	0	0	0	0
									60.000
									1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
25-14	Colpensiones	90038604-7	76.800	0	0	0	0	0	0
									76.800
									1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización
				No. Autorización	Valor				
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	2.500			2.500	0	0	2.500
									2.500
									1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	No. Afiliados
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	60.000	60.000
Pensión	1	76.800	76.800
Riesgos Laborales	1	2.500	2.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	139.300	139.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1003674718	LIDA ROCIO ROA MONSALVE	CL. 158 N 97B 30	5356187	LIDA.RRM.@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCORSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
41589286	30/03/2020				1	0
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES		N	TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-03				41886757	\$139.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE										INFORMACION NOVEDADES										PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES																											
No. Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres										Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	KOE	KEI	VAC	AIV	VCT	IRBL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntari Aportante	Fondo pensional de solididad	Fondo de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
CC	1003674718	ROA MONSALVE LIDA ROCIO										57	0		N																			25-14	1.480.000	236.800	0	0	0	0	0	EPS008	1.480.000	185.000	14-7	1.480.000	1	7.800		0	0	0	0	0	0	0	0