| | | | |
|---|---|---|---|
| | **ALCALDÍA MUNICIPAL DE MAGANGUÉ**<br>**NIT. 800028432-2** | **Vigencia:**<br>**01/01/2024** | |
| | **SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE** | | |
| | | **Versión: 01** | |

## 0Certificado de cumplimiento de actividades de contratos por Prestación de servicios

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Contratista:** | OVER JOSE SERPA RAMIREZ | | | **No. de Cédula** | 19872426 |
| **No. de Contrato:** | 122 | **De fecha:** | 12 DE MARZO DE 2024 | | |
| **Objeto:** | PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024. | | | | |
| **Entidad:** | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN | | | | |
| **Dependencia:** | ALCALDIA MUNICIPAL DE MAGANGUE | | | | |
| **Líder de Proceso:** | **LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA** | Cargo | Secretario de Educación | | |
| **Fecha inicial del periodo certificado:** | 22 DE JUNIO DE 2024 | | | | |
| **Fecha final del periodo certificado:** | 21 DE JULIO DE 2024 | | | | |
| **Fecha de expedición:** | 31 DE JULIO DE 2024 | | | | |
| Se expide la presente certificación a solicitud del interesado como requisito de gestión de pago | | | | | |

**LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA**
Secretario de Educación, Cultura y Deporte

Reviso: Katya Soto Paternina
Asuntos legales y públicos

**EL SUSCRITO SECRETARIO DE EDUCACION**

**DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE**

**CERTIFICA**

**QUE REPOSA EN ESTA SECRETARIA COPIA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS**

| | |
|---|---|
| **CONTRATO Nº** | 122/ 2024 |
| **CONTRATISTA** | OVER JOSE SERPA RAMIREZ |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024. |
| **CUENTA DE COBRO** | X |
| **INFORME DE ACTIVIDADES** | CUARTO INFORME |
| **PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL** | X |

Se expide en el municipio de Magangué, el 31 DE JULIO DE 2024

**LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA**
Secretario de Educación, Cultura y Deporte

Reviso: Katya Soto Paternina
Asuntos legales y públicos

## INFORME DE SUPERVISION

**Contrato** [X] **Convenio** [ ]

| | |
|---|---|
| **MODALIDAD DE SELECCIÓN** | DIRECTA |
| **Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN** | No. 122 / 2024. |
| **TIPO DE CONTRATO O CONVENIO** | Prestación de servicio |
| **FECHA DE INSCRIPCION DEL CONTRATO/CONVENIO** | 12 DE MARZO DE 2024 |
| **OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO** | PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024. |
| **CONTRATISTA-OPERADOR** | OVER JOSE SERPA RAMIREZ |
| **NIT/CC** | C.C. No. 19872426 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | N/A |
| **IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL** | N/A |
| **VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO** | SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7,800.000) IVA INCLUIDO |
| **FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS** | Se cancelaran por mensualidades de **UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.300.000) IVA INCLUIDO** |

| | | |
|---|---|---|
| **PLAZO DE EJECUCION** | | El plazo de ejecución es de 6 MESES, contados a partir de su perfeccionamiento y legalización que corresponde al otorgamiento del registro presupuestal y acta de inicio. En todo caso el plazo de ejecución y sus prorrogas si las hubiere no podrán ser superiores al 31 de diciembre de 2024. |
| **FECHA DE INICIO** | | 22 DE MARZO DE 2024 |
| **INTERVENTOR** | **NOMBRE** | **N/A** |
| | **FECHA DE DESIGNACION DE LA INTERVENTORIA** | **N/A** |
| **SUPERVISION** | **NOMBRE** | **LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA** |
| | **FECHA DE DESIGNACION DE LA SUPERVICION** | **ABRIL DE 2024** |
| **PERIODO DEL INFORME: 22 DE JUNIO DE 2024 AL 21 DE JULIO DE 2024** | | |

**DATOS FINANCIEROS.**

| **CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº** | **92** | **VALOR** | **1.560.000.000** | **FECHA** | **13/02/2024** |
| **REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES)- RP** | | | | | |
| **Nº** | **1162** | **VALOR** | **7800000** | **FECHA** | **22 DE MARZO DE 2024** |
| **RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES)** | | | **CONTRATACION DE ASEO CD-ORIENTADORES-RURALES-2024-3 A LOS** | | |

| AFECTADO(S) | ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ESTATALES RECURSOS SGP EDUCACION PRESTACION DE SERVICIOS |
|---|---|

**RELACION DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS O APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALESPERSONA NATURAL Y/ O JURICA:**

| TIPO DE APORTE | PLANILLA Nº | OPERADOR | PERIODO DEL APORTE |
|---|---|---|---|
| PENSION | ART 61 DE LA LEY 100/93 | N/A | N/A |
| SALUD | 1744419432 | COOSALUD | JUNIO DE 2024 |
| ARL | 1744419432 | POSITIVA | JUNIO DE 2024 |

PERSONA NATURAL:

Que el contratista **(OVER JOSE SERPA RAMIREZ )** presento el informe de actividades relacionando las (tareas, actividades o bienes) de acuerdo con lo pactado en el contrato (o convenio), las cuales fueron vigiladas por la supervisión, así mismo acredito la certificación de afiliación de los aportes de seguridad social, pensión, correspondiente al mes de **JUNIO DE 2024,** Arl, y que existe una correcta relación en estas certificaciones con sus respectivos operadores. El valor cotizado debe corresponder al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

La Supervisión certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista (u operador), por lo que da el visto bueno para realizar el pago correspondiente al periodo comprendido del:: **22 DE JUNIO DE 2024 AL 21 DE JULIO DE 2024, por valor de UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.300.000) IVA INCLUIDO**

**SI** [X]

NO [ ]

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aporto el contratista y/o interventoría (u operador) y que sirvieron como referencia para este Informe; así mismo dejo constancia que se cumplieron los requisitos de ejecución del contrato (o convenio) así:

| No. Item | Actividades / Obligaciones contractuales o del Convenio | Actividades verificadas por la Supervisión |
|---|---|---|
| 1 | Apoyar en la coordinación de estrategias de control de entrada y salida del personal que colabora en la institución, como también el de la población estudiantil. | 100% |
| 2 | Coadyuvar en el buen uso de los elementos o materiales que son utilizados para la prestación del servicio, además ser responsable con las actividades encomendadas, y mantener buenas relaciones interpersonales con todos los funcionarios que laboran en la institución, colaborando a su vez en cualquier solicitud requerida en el desarrollo de su prestación de servicios | 100% |
| **3** | Apoyar en la coordinación de estrategias que lleven a la protección y tranquilidad de la restricción de ingreso a la institución de personas extrañas. Cumplir con las normar de Bioseguridad y procedimientos de seguridad integral. | 100% |
| **4** | Participar en las actividades planificadas por el centro educativo cuando lo solicite | 100% |

| | | |
|---|---|---|
| **5** | Entregar informes mensuales de las actividades presentadas. | 100% |
| **6** | Y demás funciones que le sean asignados por parte del supervisor. | 100% |

**OBSERVACIONES:**

**¿Existe algún incumplimiento del contratista con respecto a las actividades del contrato? (SI/NO):**

**NO**

**En caso positivo, indique las actividades y plazo del contratista para subsanar el incumplimiento o no conformidad:**

**N/A**

**RECOMENDACIONES:**

**N/A**

**FIRMA SUPERVISOR**
**LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA**

Reviso: Katya Soto Paternina
Asuntos legales y públicos

**CUENTA DE COBRO No 004**

**Alcaldía Municipal de Magangué**

**NIT. 800.028.432-2**

**Debe a:**

| | |
|---|---|
| Beneficiario (nombres y apellidos) | ***OVER JOSE SERPA RAMIREZ*** |
| Tipo y número del documento | Cedula de ciudadanía No **19.876.426** |
| Lugar de expedición del documento | **MAGANGUÉ** |
| Dirección de residencia | Corregimiento de Tolú |
| Ciudad de residencia | Magangué, Bolívar |
| Teléfono | **3014563139** |
| Periodo a cobrar | 22 de junio de 2024 – 21 de julio de 2024 |
| Concepto del cobro | **CUARTA CUOTA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No 122 DE 2024, PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.** |
| Valor a cobrar en ($) | $ 1.300.000 |
| Valor a cobrar en letras | UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS |
| Municipio donde se prestó el servicio | Magangué, Bolívar |

Over Serpa

Firma

Fecha: 31/07/2024

## EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE COYONGAL

## C E R T I F I C A:

Que, **Over José Serpa Ramírez**, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° **19.872.426**, se encuentra laborando en la institución educativa sede **Tolú**, con contrato No **122 del 12 de marzo** de 2024, cuyo objeto es: Prestación de servicios para el fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos en las instituciones educativas oficiales ubicadas en la zona rural del municipio de Magangué en servicios generales durante la vigencia 2024.

El señor inicialmente mencionado, inició labores desde el **22 de Junio hasta el 21 de Julio** del presente año lectivo.

En constancia de lo anterior, se firma en el corregimiento de Coyongal, jurisdicción del municipio de Magangué-Bolívar, a los **Veinticinco (25) días del mes de Julio de 2024**, a petición del interesado(a).

Atentamente,

Robin Jhair Piñeres Retamoza
C.C 9.020.343
Rector I. E de Coyongal

# *INFORME FINAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 122 DE 2024*

| | |
|---|---|
| *ENTIDAD* | *ALCALDIA DE MAGANGUE BOLIVAR* |
| *DEPENDENCIA* | *SECRETARIA DE EDUCACION* |
| *CONTRATO Nª* | *122 DE 2024* |
| *CLASE DE CONTRATO* | *PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.* |
| *NOMBRE CONTRATISTA Y CEDULA* | ***OVER JOSE SERPA RAMIREZ*** *CC. No. 19.876.426* |
| *PLAZO CONTRATO* | *FECHA INICIO: 22/03/2024 – FECHA FINAL 21/09/2024* |
| *FECHA ENTREGA INFORME* | *22/06/2024 – 21/07/2024* |
| *VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 7.800.000.oo* | |
| *CONDICIONES DEL CONTRATO* | |
| *OBJETO* | *PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.* |
| *OBLIGACIONES SEGÚN LA CLAUSULA SEXTA DEL CONTRATO* | *En cumplimiento de este contrato EL CONTRATISTA deberá cumplir con las siguientes obligaciones: En desarrollo del objeto, EL CONTRATISTA se obliga a.*<br>1. Apoyar en la coordinación de estrategias de control de entrada y salida del personal que colabora en la institución, como también el de la población estudiantil.<br>2. Coadyuvar en el buen uso de los elementos o materiales que son utilizados para la prestación del servicio, además ser responsable con las actividades encomendadas, y mantener buenas relaciones interpersonales con todos los funcionarios que laboran en la institución, colaborando a su vez en cualquier solicitud requerida en el desarrollo de su prestación de servicios.<br>3 . Apoyar en la coordinación de estrategias que lleven a la protección y tranquilidad de la restricción de ingreso a la institución de personas extrañas. Cumplir con las normar de Bioseguridad y procedimientos de seguridad integral.<br>4. Participar en las actividades planificadas por el centro educativo cuando lo solicite.<br>5. Entregar informes mensuales de las actividades presentadas.<br>6. Y demás funciones que le sean asignados por parte del supervisor. |
| *INFORME DE ACTIVIDADES* | ***Durante el Periodo Informado*** *y teniendo en cuenta el cumplimiento del Contrato de Orden de Prestación de Servicio como Celador, realice las siguientes Actividades que se señalan a Continuación:*<br>*•Controlé y supervise quién entra y sale de la institución educativa, asegurándose de que solo las personas autorizadas tengan acceso a las instalaciones.*<br>*•Patrullé y vigilé los pasillos, patios, áreas de recreo, baños y otras zonas comunes para detectar comportamientos inapropiados, conflictos entre estudiantes o cualquier otra situación que pueda requerir intervención.*<br>*•Estuve atento a cualquier actividad que pueda indicar intentos de robo, vandalismo o daño a la propiedad escolar, y tomar medidas preventivas para evitar estos incidentes.*<br>*Lo anterior con el fin de mantener un entorno educativo seguro, promoviendo un ambiente de aprendizaje positivo y protegiendo el bienestar de todos los miembros de la comunidad escolar.* |

*Atentamente,*

Over Serpa

***OVER JOSE SERPA RAMIREZ***
*CC. No. 19.876.426*

Magangué, 31 DE JULIO de 2024

Señores:
**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE MAGANGUÉ**

**ASUNTO:** Certificación documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema general de seguridad social

Yo, **OVER JOSE SERPA RAMIREZ**, identificada con la cedula de ciudadanía No **19.876.426**, de Magangué, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios No **0-122-2024** en cumplimiento de lo establecido en el *parágrafo 1 del articulo 4 del decreto 2271 de 2009*, certifico bajo gravedad de juramento lo siguiente:

- Que los documentos soporte de pago de aportes obligatorios al sistema general de seguridad social, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No **0-122-2024**.

Se adjunta la planilla de pago No **1744419432**, correspondiente a los aportes del mes de **JUNIO de 2024.**

Cordialmente,

Over Serpa

**OVER JOSE SERPA RAMIREZ**
CC. No. 19.876.426 de Magangué

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 19872426 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | OVER JOSE SERPA RAMIREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MAGANGUE | DEPARTAMENTO: | BOLIVAR |
| DIRECCIÓN: | CORREGIMIENTO DE TOLU | TELÉFONO: | 6887941 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 1744419432 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES junio AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES junio AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 22 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/07/30 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9999479080 |

### 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 | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 2.700 | $ 0 | $ 162.500 | $ 2.700 | $ 0 | $ 165.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 162.500** | **$ 2.700** | **$ 0** | **$ 165.200** |

### 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 | $ 6.800 | $ 6.800 | $ 200 | $ 0 | $ 7.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 6.800** | **$ 200** | **$ 0** | **$ 7.000** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | RESIDENTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 19872426 | SERPA RAMIREZ OVER JOSE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | NO OBLIG COT PENS EDAD | $ 1.300.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | ESSC24-COOSALUD ESS | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | $ 19872426 | $ 6.800 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 172.200** |

Planilla Pagada
Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.872.426
SERPA RAMIREZ
APELLIDOS
OVER JOSE
NOMBRES



FIRMA

56 años



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAR-1968
TOLU
MAGANGUE (BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

11-DIC-1989 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0502800-00132727-M-0019872426-20081201 0007338184A 4 6240010554