SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICI

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**33907-888629**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: YUDY CLARITZA MENA RENTERIA
Correo electrónico contratista: ymenar@sena.edu.co
C.C. 29.360.993 **IP/Nº de contacto** 3177311621

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 30681496099

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: NO

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1405768/2020 **Nº Compromiso SIIF** **18820**

Valor Total del Contrato	$ 23.896.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.108.133	**2**	**Del**	**01/04/2020**	**Al**	**30/04/2020**	**$ 2.987.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 18.121.133		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.987.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.987.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.984.800**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**41688997**	Valor Base retención en la fuente	1.984.800,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.194.800	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.646.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 149.400	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 191.200	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 6.300	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8551	5.293,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro Utch	29.870,00	1,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 661.600		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.951.837,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Para este mes debido que no se registro programación de fichas me indicaron que realizara 2 guias de aprendizaje con sus respectivo instrumento de evaluación y 2 cursos virtuales, con el fin de hacer efectivo el pago del mes de abril.
Elaboración de 2 guias de aprendizaje con sus instrumentos de evaluación respectiva mente.
Guía de aprendizaje de DECORACION DE PRENDAS correpondiente al diseño curricular Decoración de Prendas con número de programa de formacion 52440056, la cual tiene su instrumento de evaluación, •Guía de aprendizaje de PATRONAJE DE PRENDAS DE ROPA EXTERIOR FEMENINA correpondiente al diseño curricular Patronaje de Prendas de Ropa Exterior Femenina con número de programa de formación 52450047,la cual tiene su instrumento de evaluación tanto las guias como los instrumentos la cual tiene su instrumento de evaluación tanto las guias como los instrumentos fueron revisados por la Instructora Maria Eugenia Bedoya Mora y tienen el visto bueno.
Inscripción de 2 cursos virtuales para realizarlo durante el mes de abril, en el próximo mes subiré la información de la

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

YUDY CLARITZA MENA RENTERIA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

HARRY EDUVAR MARTINEZ ASPRILLA
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS

(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

La afiliada YUDY CLARITZA MENA RENTERIA identificada con CC-29360993 está vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la .

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el dia Mayo 22 de 2020.

Cordialmente,

29360993

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YUDY CLARITZA MENA RENTERIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **29360993,** se encuentra afiliado/a desde **02/04/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de mayo de 2020.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA — Modelo Único de Ingresos Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14684021802

(415)7707212489984(8020) 000001468402180 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 9 3 6 0 9 9 3	8	Impuestos y Aduanas de Quibdó — 18	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida — 2	Cédula de Ciudadanía — 13	29360993	2000 11 30

Lugar de expedición — 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA — 169	Valle del Cauca — 76	Cali — 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENA	RENTERIA	YUDY	CLARITZA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
CONFECCIONES ALEXANDRA	ALEXANDRA CONFECCIONES

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA — 169	Chocó — 27	Quibdó — 001

41. Dirección principal: CL 30 4 34

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
yuclar@hotmail.com		6713493	3177311621

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria: 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades: 50. Código 1	2
1410	2005 03 18	8551	2009 01 01		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2144	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☐ — 60. No. de Folios: ☐☐☐ — 61. Fecha: ☐☐☐

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, segun el caso.
Parágrafo del artículo 1 6 1 2 20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984 Nombre

985 Cargo

Fecha generación documento PDF 17-02-2020 11 29 45PM

DOCUMENTO GENERADO POR CIT

Scanned with CamScanner

CENTRO TERAPEUTICO INTEGRAL FISIOSALUD S.A.S. NIT 818002335-9

Licencia Ocupacional Resolución N. 4242, 21 de septiembre de 2018

CONCEPTO MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL

Fecha de diligenciamiento		Tipo de examen						
Día / Mes / Año	Hora		⊕	Pre empleo		Dermatologico		Trabajo en alturas
18/02/2020	5:20 P.M			Periódico		Conduccion		Espacios Confinados
				Retiro	⊕	Enfasis osteomuscular		Post incapacidad

INFORMACIÓN PERSONAL

Tipo de identificación								Numero de identificación	Edad	Sexo		
NUIP		CC	X	TI		CE		29360993	38	F	X	M

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YUDY	CLARITZA	MENA	RENTERIA

INFORMACIÓN OCUPACIONAL

Cargo al que aspira o actual	INTRUCTOR	Tiempo en el cargo	
Empresa	SENA		

CONCEPTO

Pre empleo Ascenso Cambio de cargo		X	Sin restriccion para el cargo	Periódico		Sin restricciones para el cargo
			Con restriccion para el cargo			Con controles por EPS
			Requiere nueva valoracion			Con controles por ARL
			APTO con recomendaciones que no interfieren con el desempeño laboral			Requiere nueva valoracion

Trabajo en alturas			Sin restricciones para trabajo en altura	Espacios Confinados		Sin restricciones para trabajos en espacios confinados
			Con restricciones para trabajo en altura			Con restriccion para trabajos en espacios confinados
			Con restriccion temporal para trabajo en alturas			Requiere nueva valoracion
			Requiere nueva valoracion			Con restriccion temporal para trabajos en espacios confinados

Retiro			Retiro normal	POST INCAPACIDAD			Sin restriccion para el cargo
			Retiro con controles por servicio de salud				Con restriccion temporal para el cargo
			Retiro con controles por ARL				Con restriccion permanente para el cargo

Requiere valoración o exámenes adicionales?			Psicologia ocupacional		Médico especialista
			Médico general		Examen adicional

RECOMENDACIONES / PLAN DE MANEJO

REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL PROGRAMA DE CONSERVACIÓN DE LA VOZ. IMPLEMENTAR LAS SIGUIENTES MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS DE LA VOZ: AL COMENZAR LABOR HACER EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO DE LA VOZ Y RESPIRATORIOS; TOMAR DE MANERA CONTINUA PEQUEÑOS SORBOS DE AGUA AL CLIMA MIENTRAS LABORA; POR NINGÚN MOTIVO DEBE CARRASPEAR O FUMAR O PERMANECER EN AMBIENTES CON FUMADORES; NO EXPONERSE A CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA; NO CONSUMIR ALIMENTOS MUY CALIENTES O MUY FRIOS; USAR EL NIVEL DE VOZ MÁS BAJO POSIBLE Y POR NINGÚN MOTIVO GRITAR. PAUSAS ACTIVAS, CON ACTIVIDADES DE AL MENOS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. NO DEBE MOVILIZAR CARGAS DESDE EL PISO SUPERIORES A 12.5 KG Ó 25 KG SOBRE HOMBROS O ESPALDA. USAR SILLA ERGONOMICA

OBSERVACIONES

SOLICITO VALORACIÓN POR NUTRICIÓN

Aspirante o trabajador:		Nombre Médico:	
Nombre	YUDY CLARITZA MENA RENTERIA		DR. YANINSON SCOTT GÓMEZ PALACIOS
Firma		Firma	MÉDICO OCUPACIONAL
No. de identificación	29.360.993	Sello	R.M. 7002572/10/5616/2019

B/ Yesca grande Calle 24 n. 5-28. Teléfono (4) 6725936/ 312 2581573. Correo Electrónico: fisiosaludchoco@gmail.com

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) YUDY CLARITZA MENA RENTERIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 29360993 realizó el día 17/04/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Activa

POSITIVA

Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

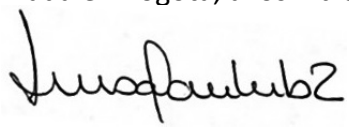
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que YUDY CLARITZA MENA RENTERIA, con Cédula Ciudadanía No. 29360993 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 03/03/2020 y fecha fin de contrato 26/10/2020 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 2020010138891.

Dada en Bogotá, a los 2 días del mes de marzo de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Viernes, 22 de Mayo de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YUDI CLARITZA MENA RENTERIA identificado(a) con CC 29360993, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	30681496099	1999/09/13	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Establecimiento Bancario BANCOLOMBIA S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Es el momento de todos Bancolombia

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101181823	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	03	2020	02	03	2020	00:00	26	02	2021	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
MENA RENTERIA, YUDY CLARITZA			CC: 29.360.993
DIRECCIÓN: CALLE 30 NO. 4-34	CIUDAD: QUIBDO, CHOCO	TELÉFONO:	6713493

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CHOCO			NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: KR 1 A NRO. 28 - 71 OFC 108	CIUDAD: QUIBDO, CHOCO	TELÉFONO	6723800
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. 1405768 DE 2020; RELACIONADO CON LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO INSTRUCTOR EN EL AREA DE CONFECCIONES EN EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES DE INDUSTRI Y BIODIVERSIDAD

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/03/2020	26/02/2021	$2,389,600.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ *******7,000.00	$ *******5,130.00	$ **********32,130.00	$ ********2,389,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LIBIA VASQUEZ Y CIA LTDA ASESORES D	4607	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101181823

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM — OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977 — DLF004697A — 1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner