3. SOPORTES DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

TIPO DE CONTRATO	CANTIDAD	SOPORTE No. PLANILLA
OPS	1	40324664
OPS	1	40311926
OPS	1	557917280
OPS	1	8340441469
OPS	1	40307887
OPS	1	9401514616
OPS	1	40321454
OPS	1	40350477-40504764-40538589
OPS	1	8340301258
OPS	1	1026214534
OPS	1	1026216384
OPS	1	4315019409

FIRMAS

Representante Legal

ELSA MARIA MELO TORRES
C.C. 51.776.170 BOGOTA

Revisor Fiscal y/o Contador

ORLANDO AMADO HERNANDEZ
C.C. 19.220.826 BOGOTA /T.P. 8183-T

Revisado: _____
Supervisión o Apoyo a la Supervisión.

Observaciones supervisión: