Valledupar, 7 de noviembre de 2025

Dra.
KARIME JOHANNA SAGBINI DAZA
Supervisora Área Operativa y de Proyectos
E.I.C.E. Área Metropolitana de Valledupar
La ciudad.

Asunto: Radicación de Cuenta # 2 - Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. EICE-004-2025 Periodo comprendido entre 5/9/2025 y el 4/10/2025.

Estimados Señores:

Mediante la presente adjunto documentos soporte correspondiente al pago por servicios prestados correspondiente al periodo comprendido entre el 5/10/2025 y el 4/11/2025 de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. EICE-004-2025, correspondientes a lo siguiente:

- Pago de la Estampilla Pro Fronterizo de la Gobernación del cesar
- Oficio de solicitud de descuento total de estampillas municipales
- Cuenta de cobro No.01
- Certificación Bancaria
- Informe de Actividades
- Declaración Juramentada 2025
- Certificado de paz y salvo por aportes a seguridad social y parafiscales
- CDP y RP
- Contrato
- Cedula y Tarjeta Profesional
- Rut
- Seguridad Social a mes cumplido
- Certificados de Antecedentes por parte de la Contraloría, Procuraduría y policía

Atentamente,

ING. ESP.
DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ
C.C. 77.188.332 de Valledupar
Contratista - E.I.C.E. A.M.V.

Powered by CamScanner

Valledupar, 7 de noviembre 2025.

Dra.
KARIME JOHANNA SAGBINI DAZA
Supervisora Área Operativa y de Proyectos
E.I.C.E. Área Metropolitana de Valledupar
La ciudad.

Asunto: Solicitud Descuento Total Estampillas Municipales.

Cordial saludo,

Por medio de la presente, autorizo a la Empresa Industrial y Comercial del Estado Área Metropolitana de Valledupar "E.I.C.E. A.M.V.", a realizar la retención de las Estampillas Municipales en la cuenta de cobro # 2 con ocasión a la ejecución del Periodo correspondiente entre el 5 /10/2025 y el 4/11/2025, del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. EICE-004-2025, cuyo objeto es **"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA EN GERENCIA DE PROYECTOS PARA APOYAR LA SUPERVISIÓN DE LOS PROYECTOS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN"** suscrito con la entidad.

Atentamente,

DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ
C.C. No. 77.188.332 de Valledupar
Contratista

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO # 2

AREA METROPOLITANA DE VALLEDUPAR
NIT. No 900187817-8

DEBE A

DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ
Cedula de Ciudadanía No. 77.188.332 de Valledupar

LA SUMA DE SIETE MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS ($ 7.048.522.000,00)

POR CONCEPTO DE:

Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. EICE-004-2025, cuyo objeto es **"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA EN GERENCIA DE PROYECTOS PARA APOYAR LA SUPERVISIÓN DE LOS PROYECTOS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN"**.

Periodo correspondiente entre el 5 de octubre y el 4 de noviembre del año 2025.

El siete (7) de noviembre del año 2025, doy constancia con la suscripción del presente documento.

Atentamente,

DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ
C.C. No. 77.188.332 de Valledupar
Contratista

favor consignar a mi cuenta. Anexo certificado de cuenta de ahorro.

Powered by CamScanner

Empresa Industrial y Comercial del Estado
AREA METROPOLITANA DE VALLEDUPAR

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No. EICE-004-2025

CERTIFICA

Que en mi calidad de supervisor del contrato No. EICE-004-2025, suscrito con el contratista, Ing. DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ, identificado con cedula de ciudadanía No.77.188.332 de Valledupar, cumplió a entera satisfacción con el objeto del contrato, durante el periodo comprendido entre el 5 de octubre al 4 de noviembre de 2025.

Lo anterior, teniendo en cuenta el informe de labores presentado por el contratista.

Se expide en Valledupar, a los 7 días del mes de noviembre de 2025.

KARIME JOHANNA SAGBINI DAZA
Supervisora Área Operativa y de Proyectos
E.I.C.E. Área Metropolitana de Valledupar

Powered by CamScanner

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

Yo, DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ, en calidad de contratista del contrato No. EICE-004-2025, suscrito con Empresa Industrial Y Comercial Del Estado, E.I.C.E. A.M.V; he sido delegado como apoyo a la supervisión de los siguientes contratos:

No. DE CTTO.	OBJETO
OBRA CIVIL-001-2025	CONSTRUCCIÓN DE VIAS URBANAS EN PAVIMENTO RIGIDO EN EL CORREGIMIENTO DE P CHIRIGUANÁ, CESAR
INTERVENTORÍA-001-2025	INTERVENTORIA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, FINANCIERA Y AMBIENTAL AL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE VIAS URBANAS EN PAVIMENTO RIGIDO EN EL CORREGIMIENTO DE POPONTE, CHIRIGUANÁ, CESAR
OBRA CIVIL-007-2025	MEJORAMIENTOY/OMANTENIMIENTO DE LA VÍA LA YE DE LOS CORAZONES-LAS RAÍCES-ALTO DE LA VUELTA-BADILLO EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR
INTERVENTORÍA-008-2025	MEJORAMIENTOY/OMANTENIMIENTO DE LA VÍA LA YE DE LOS CORAZONES-LAS RAÍCES-ALTO DE LA VUELTA-BADILLO EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR
OBRA CIVIL-008-2025	OPTIMIZACION DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO Y MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS DEL CORREGIMIENTO DE SAN ROQUE EN EL MUNICIPIO DE CURUMANI DEPARTAMENTO DEL CESAR
INTERVENTORÍA-008-2025	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA OPTIMIZACION DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO Y MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS DEL CORREGIMIENTO DE SAN ROQUE EN EL MUNICIPIO DE CURUMANI DEPARTAMENTO DEL CESAR

En base a lo anterior, describo a continuación las actividades realizadas conforme a las obligaciones objeto del contrato para el período comprendido entre el 5 de septiembre al 4 de octubre de 2025 así:

No.	ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN
1.	Presentar informes parciales o finales detallando el avance de ejecución de la obra.	Se presentó informe de ejecución del contrato: INTERVENTORIA-001-2025.
2.	Presentar observaciones y recomendaciones para el buen desarrollo del contrato.	Se presentaron observaciones y recomendaciones para la entrega de los informes mensuales de todos los contratos a cargo, que fueron señalados anteriormente.
3.	Cumplir con el objeto contractual acordado en la forma, cantidad, lugar, fechas y especificaciones requeridas por la E.I.C.E. A.M.V.	he sido delegado como apoyo a la supervisión de los proyectos que se encuentran en ejecución, que fueron señalados anteriormente.
4.	Cumplir con sus obligaciones frente el sistema de seguridad social integral para cada uno de los pagos y pagos de impuestos municipales	**Seguridad social:** al día a mes vencido, por 30 días del mes de septiembre **Impuestos municipales:** Autorizo a la E.I.C.E. A.M.V. para que me sean descontados del pago por mi servicio.
5.	Acatar los requerimientos y observaciones que con ocasión de la ejecución del contrato le haga el contratante.	Han sido acatados los requerimientos y observaciones por parte del supervisor adscrito a la entidad contratante, en el desarrollo de las actividades de apoyo a la supervisión.
6.	Prestar la máxima colaboración en todo momento para facilitar la debida supervisión del contrato.	Hemos estado a la orden de cualquier asignación en procura de facilitar la debida supervisión del contrato.

Powered by CamScanner

7.	Responder en los plazos que la empresa E.I.C.E. A.M.V. establezca en cada caso, para los requerimientos de aclaraciones o de información que se le formule.	Se ha proyectado la respuesta a solicitudes requeridas para todos los contratos a cargo, que fueron señalados anteriormente.
8.	Presentar de forma oportuna las actas en donde registra el seguimiento y control técnico, administrativo y financiero de la ejecución de la obra, detallando el cumplimiento de las obligaciones contractuales, el avance del proyecto, las novedades y las decisiones tomadas.	Se ha realizado comités de seguimiento y compromisos para los contratos: OBRA CIVIL-001-2025, INTERVENTORÍA-001-2025, OBRA CIVIL-008-2025, e INTERVENTORÍA-008-2025
9.	Exigir al contratista informes periódicos sobre la ejecución contractual, dentro de los términos pactados en el contrato, o en el momento que considere conveniente.	Se han solicitado de manera reiterativa, los informes mensuales a todos los contratos asignados, los cuales han sido presentados, estando al día con la entrega de los informes mensuales correspondientes.
10.	Presentar informes de supervisión donde se aprueban las actividades del periodo objeto de cobro.	Se han presentado los informes correspondientes a todos los contratos a cargo, que fueron señalados anteriormente.
11.	Allegar certificación de la supervisión que autoriza el pago correspondiente a las actividades reportadas.	Se ha realizado la certificación de autorización de pagos a los siguientes contratos: - INTERVENTORIA-001-2025, Acta Parcial No. 4
12.	Las demás que tengan relación directa con la naturaleza y objeto del presente contrato.	

Igualmente, manifiesto que he dado cumplimiento con los certificados del Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes.

Fecha de expedición del presente informe; 7 de Noviembre del 2025.

Atentamente,

DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ
Contratista
C.C. No. 77.189.793

Vto Bno.
KARIME JOHANNA SAGBINI DAZA
Supervisora Área Operativa y de Proyectos
E.I.C.E. Área Metropolitana de Valledupar

Powered by CamScanner

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2025

Nombres y Apellidos: **DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ** Contrato No. : **EICE-004-2025**

Identificado (a):	NIT:	☐	CC:	☑	CE:	☐	Número:	77.188.332	D.V.	

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación	Si :	☐	No :	☑
1.2 Crédito Compartido	Si :	☐	No :	☑

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta	Si :	☐	No :	☑

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, ☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Articulo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
TI				

La anterior se firma el 7 del mes de Noviembre del año 2025

DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ

Powered by CamScanner

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2025

Nombres y Apellidos: **DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ** Contrato No. : **EICE-004-2025**

Identificado (a):	NIT:	☐	CC:	☑	CE:	☐	Número:	77.188.332	D.V.	

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación	Si :	☐	No :	☑
1.2 Crédito Compartido	Si :	☐	No :	☑

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta	Si :	☐	No :	☑

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, ☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Articulo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
TI				

La anterior se firma el 7 del mes de Noviembre del año 2025

DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO POR APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA NATURAL

El suscrito, **DAIRO ALFONSO BRITO FERNÁNDEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 77.188.332 de Valledupar, en mi calidad de Contratista del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. EICE-004-2025, cuyo objeto es:

"Prestación de servicios profesionales de un Ingeniero Civil Especialista en Gerencia de Proyectos, para apoyar la supervisión de los proyectos que se encuentran en ejecución."

CERTIFICO que me encuentro a paz y salvo por concepto de los aportes realizados al Sistema de Seguridad Social Integral, correspondientes a salud, pensión y riesgos laborales, así como a los aportes parafiscales a Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Esta certificación se expide en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y para los fines que el interesado considere pertinentes.

En constancia, se firma en Valledupar, Cesar, a los siete (7) días del mes de octubre de dos mil veinticinco (2025).

DAIRO ALFONSO BRITO FERNANDEZ
C.C. No. 77.188.332 de Valledupar

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14981216727

(415)7707212489984(8020) 000001498121672 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 7 1 8 8 3 3 2	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 7 1 8 8 3 3 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BRITO	FERNANDEZ	DAIRO	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CL 1 A 40 A 35

42. Correo electrónico: dairobritto@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 8 0 3 5 7 8	3 0 0 5 1 9 9 6 8 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 0 8 1 2 3 1	4 1 1 1	2 0 0 2 0 8 0 2	4 2 1 0 / 4 2 9 0	2 1 4 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 2 4 8 5 2

5- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único 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, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre BRITO FERNANDEZ DAIRO ALFONSO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 07-11-2025 11:20:50AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14981216727

(415)7707212489984(8020) 000001498121672 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 7 1 8 8 3 3 2	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase		
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro		
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento		
79. Ciudad/Municipio		
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional _____ %

83. Nacional público _____ %

84. Nacional privado _____ %

85. Extranjero _____ %

86. Extranjero público _____ %

87. Extranjero privado _____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Fecha generación documento PDF: 07-11-2025 11:20:50AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77188332		BRITO FERNANDEZ DAIRO ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 1a 40a-35	VALLEDUPAR-CESAR	5803578	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,820,000	$451,200			$2,820,000	$352,500			$0	$0			$2,820,000	$14,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,820,000	$451,200			$2,820,000	$352,500			$0	$0			$2,820,000	$14,800		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					$2,820,000	$451,200			$2,820,000	$352,500			$0	$0			$2,820,000	$14,800		$0	$0
1	CC 77188332	BRITO DAIRO	25-14	30	$2,820,000	$451,200	EPS005	30	$2,820,000	$352,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,820,000	$14,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,820,000	$451,200			$2,820,000	$352,500			$0	$0			$2,820,000	$14,800		$0	$0

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1911355105	9494497332	I	2025/11/11	2025/11/07	BANCOLOMBIA	0	$818,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$451,200	$0	$0	$451,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$451,200	$0	$0	$451,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,800	$0	$0	$14,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,800	$0	$0	$14,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,500	$0	$0	$352,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$352,500	$0	$0	$352,500
TOTAL				1	$818,500	$0	$0	$818,500

Powered by CamScanner