SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)**

**REGIONAL VALLE**

**CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE**

**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **954410** |
| **Fecha Elaboración** | **Febrero de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **38390-648499** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | VICTOR MARIO SILVA GONZALEZ | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 16.884.582 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | vctor.silva@misena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 0550488415320974 |
| **IP/Nº de contacto:** | | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | SI |
| **Inducción SST:** | SI | **Pertenece al régimen simple de tributación:** | NO |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta por el año gravable 2025** | SI |

| | |
|---|---|
| **¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600** | SI |
| **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)** | NO |
| **¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?** | NO |
| **Concepto del pago corresponde a:** | Ninguno |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 0,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 9082269/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **20326** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población campesina, aportando al fortalecimiento de la economía popular, familiar, étnica y comunitaria, en concordancia con |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **03/02/2026** | **Al** | **28/02/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 48.638.303 |
| **Número de pago** | **1** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 48.638.303 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.421.664,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 44.216.639 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.421.664 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.421.664** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.931.264** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Febrero | Enero | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **Decreto 1273 de** | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.931.264,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.768.666 | $ 0 | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 221.100 | $ 0 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 283.000 | $ 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 | | $ 9.300 | $ 0 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| | | $ | | Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,000% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,000% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | | - | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | | Pro-UCEVA | 22.108,00 | 0,500% |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | | Universidad del Pacífico | 0,00 | 0,500% |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Dependientes hasta | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta | $ 837.984 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | $ 37.927.505 | $ 977.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 0 | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$4.399.556,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó el informe de actividades del mes de febrero de acuerdo con los lineamientos recibidos y las actividades ejecutadas para es
Mantengo actualizado el Portafolio del Instructor, adjuntando los formatos actualizados del sistema Integrado de gestión dispuestos en
Dispongo de herramientas tecnológicas tipo tales como computador portátil, video beam y teléfono celular para el desarrollo del objeto
Evito cualquier situación que pueda afectar la integridad de las personas.

**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



**VICTOR MARIO SILVA GONZALEZ**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

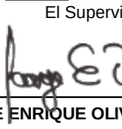
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



**JORGE ENRIQUE OLIVARES GARRIDO**
**INSTRUCTOR G18**

**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**
**FANNY MARCELA GARCIA DAVILA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

**COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**
**NIT 900.226.715 - 3**

**CERTIFICA:**

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

| | |
|---|---|
| Tipo y No. de documento: | CC 16884582 |
| Nombres: | VICTOR MARIO SILVA GONZALEZ |
| Tipo de afiliado: | Cotizante |
| Fecha de afiliación: | 2024-04-01 |
| Estado de afiliación: | Activo |
| Régimen: | Contributivo |
| Nivel de contribución: | B |
| Departamento - Municipio: | VALLE DEL CAUCA FLORIDA |

| Tipo de Servicio | IPS |
|---|---|
| IPS Atención | IPS Odontologica Santa Maria Clinica Odontologica |

**OBSERVACIONES:**

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-02-11 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-03-13

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

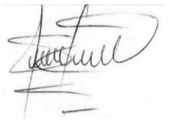
VIGILADO Supersalud

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **VICTOR MARIO SILVA GONZALEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16884582,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2016** 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 11 de febrero de 2026.



**Rosa Mercedes Nino 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

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
## HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que **VICTOR MARIO SILVA GONZALEZ**, identificado con **CC** No. **16884582**, registra la siguiente información:

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034 | **Fecha de inicio de cobertura:** 03/02/2026<br>**Estado Afiliación:** ACTIVO<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 03/02/2026<br>**Fecha fin de Contrato:** 10/12/2026<br>**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br>**Clase de Riesgo:** 1 |

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad en www.positiva.gov.co para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 03 días del mes de Febrero de 2026.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**
**JAGC**

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141218793387

(415)7707212489984(8020) 000014121879338 7

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

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 6 8 8 4 5 8 2 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Florida 2 7 5 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SILVA | GONZALEZ | VICTOR | MARIO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Florida 2 7 5 |

41. Dirección principal
CR 29 967 BRR QUINAMAYO

42. Correo electrónico vimas6607@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 0 7 8 6 0 3 0 6 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 9 9 | 2 0 2 1 0 3 1 5 | 8 5 5 1 | 2 0 2 4 0 3 1 9 | 0 0 1 0 | | | 2 1 4 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 | 5 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 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 [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 SILVA GONZALEZ VICTOR MARIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHaagonzal | ANDRES ARTURO GONZALEZ HERNANDEZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE |
| Fecha y Hora Sistema: | 2026-01-26-10:06 a. m. | |

**REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO**

**Con base en el CDP No: 1326 de fecha 2026-01-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 20326 | **Fecha Registro:** | 2026-01-26 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 48.638.303,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 48.638.303,00 | **Saldo x Obligar:** | 48.638.303,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: Cédula de Ciudadanía** | 16884582 | **Razón Social:** | VICTOR MARIO SILVA GONZALEZ | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 055048841532097 4 | **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 31172270 | **Nombre:** | FANNY MARCELA GARCIA DAVILA | **Cargo:** | SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | CO1.PCCNTR.9082269 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES | **Fecha:** | 2026-01-26 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 954438 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - ECONOMÍA CAMPESINA Y SER | C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL | Nación | 10 | CSF | | 48.638.303,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 48.638.303,00 | 0,00 | 48.638.303,00 | 48.638.303,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | INSTRUCTOR: Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados Campesena Titulada |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-02-28 | 4.421.664,00 | 4.421.664,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-03-31 | 4.737.497,00 | 4.737.497,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-04-30 | 4.737.497,00 | 4.737.497,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-05-31 | 4.737.497,00 | 4.737.497,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-06-30 | 4.737.497,00 | 4.737.497,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-07-31 | 4.737.497,00 | 4.737.497,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-08-31 | 4.737.497,00 | 4.737.497,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-09-30 | 4.737.497,00 | 4.737.497,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-10-31 | 4.737.497,00 | 4.737.497,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-11-30 | 4.737.497,00 | 4.737.497,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-12-31 | 1.579.166,00 | 1.579.166,00 | NINGUNO |

**FIRMA RESPONSABLE**
**ROCIO YAMILETH AUX LUNA**
**COORDINADORA ADMINISTRATIVA**