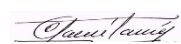




ACTA DE INICIO CONTRATO CGR-019-2026 SUSCRITO ENTRE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA Y LINA MELISSA MARMOLEJO NÚÑEZ	
CIUDAD	BOGOTÀ
No. DE CONTRATO	CGR-019-2026
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FUNCIÓN DE VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL A CARGO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA EN LA GERENCIA DEPARTAMENTAL VALLE DEL CAUCA.
CONTRATISTA	LINA MELISSA MARMOLEJO NÚÑEZ
IDENTIFICACIÓN	1.114.817.582
VALOR TOTAL	CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE. (\$ 54.267.000).
PLAZO DE EJECUCIÓN	HASTA EL 30 DE OCTUBRE DE 2026
FECHA DE INICIO DE LA COBERTURA DE LA ARL	06 DE ENERO DE 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL	14326 DEL 07 DE ENERO DE 2026
FECHA DE APROBACIÓN GARANTÍAS DE CUMPLIMIENTO	08 DE ENERO DE 2026
SUPERVISOR – CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	LUIS FERNANDO MARTINEZ ARCE, Gerente Departamental de Valle.
LUIS FERNANDO MARTINEZ ARCE , Gerente Departamental de Valle de la Entidad, quien ostenta la calidad de Supervisor de Contrato, y LINA MELISSA MARMOLEJO NÚÑEZ , identificada con C.C. No. 1.114.817.582 , en su calidad de CONTRATISTA , y una vez reunidos los requisitos de perfección y ejecución del contrato No. CGR-019-2026 , acordamos mediante la suscripción de la presente acta, dar inicio, al cumplimiento del objeto y obligaciones pactadas que las partes manifiestan expresamente conocer cabalmente y por tanto la suscriben a los nueve (09) días del mes de enero de 2026 , siendo esta última la fecha de inicio de ejecución.	
Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta, bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.	
 LINA MELISSA MARMOLEJO NÚÑEZ Contratista	 LUIS FERNANDO MARTINEZ ARCE Gerente Departamental de Valle del Cauca Supervisor

Proyecto: Carmenza Garces Tascon 

Reviso: Angela Yojana Londoño Martínez 



CONTRALORÍA
General de la República

ACTA DE INICIO

Página 2 de 2

**EL SUSCRITO GERENTE DEPARTAMENTAL COLEGIADO VALLE DEL
CAUCA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**

CERTIFICA

Que la servidora pública Lina Melissa Marmolejo Nuñez identificada con cédula de ciudadanía No. 1114817582 de El Cerrito, Valle del Cauca, ha cumplido a entera satisfacción con el objeto del Contrato No.019-2026 “PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FUNCIÓN DE VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL A CARGO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA EN LA GERENCIA DEPARTAMENTAL VALLE DEL CAUCA” Durante el periodo comprendido entre el día 09 de Enero al 31 de Enero de 2026.

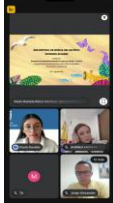
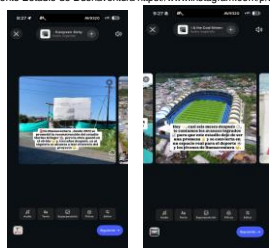



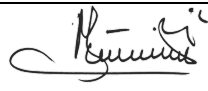
Se anexa planilla de seguridad social.

La presente se expide el 13 de febrero de 2026.



Luis Fernando Martínez Arce

INFORME EJECUCION MES ENERO			
			
PERIODO REPORTADO	DEL 09 de Enero al 31 DE Enero DE 2026		
No. CONTRATO	019-2026	No. CUMPLIDO	1 DE 6
No. APROBACION PLANILLA a PN SEGURIDAD SOCIAL	600140478		
DEPENDENCIA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS	GERENCIA DEPARTAMENTAL COLEGADA VALLE DEL CALUCA		
FECHA DE INICIO	09-ene-26	FECHA DE TERMINACION	30-oct-26
Según sea el caso, diligencie la fecha según corresponda, si aplica:			
NOMBRES Y APELLIDOS			
Lina Melissa Marmolejo Nuñez			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			
1114817582			
DIRECCION DE RESIDENCIA			
calle33 # 25-31			
E-MAIL			
Lina.marmolejo@contraloria.gov.co			
No. TELEFONO FIJO			
No. CELULAR			
3112174171			
DATOS DEL SUPERVISOR POR PARTE DE LA CGR			
NOMBRES Y APELLIDOS			
Luis Fernando Martínez Arce			
CARGO			
Gerente			
E-MAIL			
luis.martinez@contraloria.gov.co			
TELEFONO - EXT.			
6530372--6661072			
OBJETO DEL CONTRATO			
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FUNCIÓN DE VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL A CARGO DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA EN LA GERENCIA DEPARTAMENTAL VALLE DEL CALUCA			
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA			
Actividades Ejecutadas durante el periodo			
<p>1. Acompañar y apoyar proceso de vigilancia del control fiscal fiscalizando la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, determinando si la gestión fiscal y sus resultados se ajustan a los principios, políticas, planes, programas, proyectos, presupuestos y normatividad aplicables y logran efectos positivos para la consecución de los fines esenciales del Estado.</p>  			
<p>2. Acompañar y apoyar en el trámite y atención de las denuncias referidas a hechos que puedan afectar los recursos del Orden Nacional y que sean sujetos de control por parte de la CGR — Gerencia Departamental.</p> 			
<p>3. Acompañar y apoyar el proceso auditor del PVCF y las actividades de auditoría, aprovechando sus fortalezas profesionales en relación con los principios de desarrollo sostenible y valoración de costos ambientales, sobre los sujetos de control de la CGR de los recursos del Orden Nacional.</p> 			
<p>4. Brindar orientación y acompañamiento a las respuestas de peticiones ciudadanas, desde el área de su profesión.</p> 			
<p>5. Colaborar en la elaboración de informes de la Contraloría General de la República, para hacer seguimiento a los recursos públicos, desde el punto de vista de su profesión.</p> 			

<p>6. Atender los requerimientos que haga la Contraloría General de la República, para asistir a reuniones de los diferentes Grupos Internos de Trabajo, en busca de apoyar en las actuaciones de tipo fiscal, desde el área de su profesión y donde estén involucrados recursos del Orden Nacional.</p>	<p>Participé en la jornada de articulación interinstitucional con la Alcaldía de Santiago de Cali, enfocada en la gestión del Festival Petronio Álvarez. Mi intervención se centró en brindar directrices comunicacionales y de difusión estratégica sobre el seguimiento a los recursos nacionales destinados al evento, promoviendo una narrativa de transparencia y coordinación efectiva entre las entidades públicas.</p> 
<p>7. Colaborar con la Contraloría General de la República, en las actuaciones que se adelanten en el proceso de seguimiento a los recursos del orden nacional.</p>	<p>Lideré la producción y edición de un informe audiovisual sobre la situación actual de la infraestructura del Estadio de Buenaventura. A través de la curaduría de contenidos técnicos y su posterior difusión digital, se logró documentar el estado de este proyecto de inversión nacional, cumpliendo con el objetivo de visibilizar los hallazgos del seguimiento fiscal en tiempo real.</p> <p>Enlace de la gestión: Seguimiento Estadio de Buenaventura https://www.instagram.com/p/DT5ZgkgNN9/?igsh=MW52cTAwNTkzNjV6NQ==</p> 
<p>8. Asistir a las reuniones institucionales o interinstitucionales y/o mesas de trabajo, a las cuales sea convocado en relación con el objeto contractual.</p>	<p>Participé en la sesión de coordinación con la rectoría y el equipo directivo docente en el marco del seguimiento operativo al PAE. Mi rol consistió en la articulación logística para la captura de testimonios y evidencias audiovisuales, destinadas a las plataformas oficiales de la CGR, con el fin de proyectar el alcance del acompañamiento institucional y el control a la ejecución de recursos nacionales en los comedores escolares.</p> 
<p>9. Brindar apoyo y acompañamiento a las visitas técnicas asignadas por la Gerencia, en el marco de la vigilancia y control fiscal a los proyectos de inversión, desde el punto de vista de su profesión.</p>	<p>Desarrollé el soporte comunicacional y probatorio durante las visitas técnicas lideradas por la Delegada de Participación en instituciones educativas. Documenté de manera integral el desarrollo del calendario académico 2026, utilizando el registro audiovisual como herramienta para evidenciar el cumplimiento de las metas institucionales y el correcto despliegue del control fiscal en las jornadas de verificación.</p> 
<p>Firmas:</p>  <p>Lina Melissa Marmolejo Nuñez Contratista</p>	 <p>Luis Fernando Martínez Arce Gerente - Gerencia Departamental Colegiada Valle del Cauca</p>

Cuenta de cobro No. 1

13 de febrero de 2026

Contraloría General de la República

NIT. 899.999.067-2

Debe a:

Lina Melissa Marmolejo Núñez

C.C. 1114817582

La suma de:

Cinco millones quinientos mil DE PESOS M/L \$ 5.500.000

Por concepto de:

Servicio	Valor
Prestación de servicios profesionales – Contrato No. 019-2026 Periodo a cobrar 09/01/2026 a 31/01/2026	\$5.500.000
Total	\$5.500.000

Atentamente,



Lina Melissa Marmolejo Núñez

C.C. 1114817582

Dirección: calle 33 # 25 -31 Palmira

Teléfono: 3112174171

Información Bancaria:

Cta. Ahorros Bancolombia No. 18529001084

Titular: Lina Melissa Marmolejo Núñez



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA DECLARACION JURAMENTADA 2025

Yo, **Lina Melissa Marmolejo Nuñez**

Contrato N° **019**

Identificado (a): NIT: C.C.: C.E.: Número: **1.114.817.582** D.V. **1**

Celular: **3112174171**

Dirección: **Calle 33 # 25 31**

Correo Electrónico: Lina.marmolejo@contraloria.gov.co

En mi calidad de:

Persona Jurídica Persona Natural

Percibí en el año 2022 ingresos superiores a 1.400 UVT's ó \$59'376.800 de pesos, SI NO soy DECLARANTE DE RENTA

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3° de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4° del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Contraloría General de la República.

SI

NO

Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

SI

NO

Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación

SI

NO

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° **6001404776**

MES COTIZACION **Enero**

FECHA DE PAGO **13/02/2026**

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	SALUD	PENSION	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	Sanitas	Coopensiones	Positiva
VALOR SIN INTERESES*	\$ 275.000	\$ 352.000	\$ 11.500

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.

SI

NO

2. Solicitud Deduciones del Artículo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. solicito deducción por Dependientes a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.

SI

NO

c) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T., solicito deducción por intereses de vivienda (pagados en el año inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.

SI

NO

d) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. solicito deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud (pagados vigencia inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.

SI

NO

3. Solicitud Dedución de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria				
AFC				

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

La anterior se firma el 13 del mes de febrero del año 2025

Lina Melissa Marmolejo

Firma

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2025

Nombres y Apellidos: **Lina Melissa Marmolejo Nuñez**

Contrato No. : **019**

Identificado (a): NIT: CC: CE: Número: **1.114.817.582** D.V. **1**

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 Artículo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
RC	1114320296	Nicolas Giraldo Marmolejo	6	Hijo

La anterior se firma el 13 del mes de febrero del año 2025

Firma

NOTARIA TERCERA DE PALMIRA
 NORA CLEMENCIA MINA ZAPE

1114320296

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60752771



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código V 8 W

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - PALMIRA NOTARIA 3 PALMIRA * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido GERALDO * * * * * Segundo Apellido MARMOLEJO * * * * *

Nombre(s) NICOLAS * * * * *

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 9 Mes N O V Día 2 5 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * *

Número certificado de nacido vivo 15753082-7 * * * *

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos MARMOLEJO NUÑEZ LINA MELISSA * * * * *

Documento de Identificación (Clase y número) CC No. 1114817582 * * * * *

Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos GIRALDO GIRALDO LUIS OCTAVIO * * * * *

Documento de Identificación (Clase y número) CC No. 1113632759 * * * * *

Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GIRALDO GIRALDO LUIS OCTAVIO * * * * *

Documento de Identificación (Clase y número) CC No. 1113632759 * * * * *

Firma *[Firma]*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de Identificación (Clase y número) * * * * *

Firma * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de Identificación (Clase y número) * * * * *

Firma * * * * *

Fecha de Inscripción Año 2 0 2 0 Mes E N E Día 0 9

Nombre y firma del funcionario que autoriza NORA CLEMENCIA MINA ZAPE

Reconocimiento paterno

Firma *[Firma]*

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento NORA CLEMENCIA MINA ZAPE

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO: TOMO DE VARIOS NO. 63 FOLIO NO. 176.-; 09/01/2020

[Firma]

1114317582



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114817582	NÚMERO PLANILLA:	6001404776	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	LINA MELISSA MARMOLEJO VALLE	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CL 37 A 49 66	TELÉFONO:	2867337	DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	enero AÑO
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	59964164
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	17 - CONTRATO				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 352.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 352.000	\$ 0	\$ 352.000	
SUBTOTALES:											\$ 352.000	\$ 0	\$ 0	\$ 352.000	

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 275.000	
SUBTOTALES:											\$ 275.000	\$ 0	\$ 0	\$ 275.000		

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	\$ 11.500	\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 11.500	\$ 0	\$ 11.500
SUBTOTALES:											\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 11.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF																
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1114817582	MARMOLEJO NÚÑEZ LINA MELISSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.200.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	2.200.000	\$ 352.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 352.000	EPS005-SANITAS S.A	30	2.200.000	\$ 275.000	\$ 0	\$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.200.000	\$ 11.500	\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 638.500