



CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

El suscrito supervisor/interventor, CERTIFICA que el contratista relacionado a continuación ha cumplido a satisfacción con el objeto y las obligaciones del Contrato en el periodo aquí relacionado. Teniendo en cuenta lo anterior se puede proceder al pago respectivo.

1. Contrato: **129-185-2026**
2. Tipo de Contrato: **PRESTACION SERV. PROFESIONALES**
3. Contratista: **Claudia Garcia Echeverri**
4. NIT / C.C.: **CC 52283101**
5. Objeto: **Prestar servicios profesionales jurídicos para apoyar la supervisión de los contratos, convenios, actos administrativos y los instrumentos de administración del espacio público, con o sin aprovechamiento económico, que le sean asignados.**
6. Plazo Inicial del Contrato: **11mes(es)**
7. Valor Inicial Pactado: **Sesenta Y Siete Millones Novecientos Ochenta Mil Pesos M/Cte. (\$67,980,000.00)**
8. Fecha Iniciación: **27 de enero de 2026**
9. Fecha Inicial Terminación: **26 de diciembre de 2026**
10. Modificaciones
11. Suspensiones
12. Nuevo Valor
13. Nueva Fecha Terminación
14. Cesiones **N/A**
15. Valor a Pagar: **Ochocientos Veinticuatro Mil Pesos M/Cte. (\$824,000.00)**

RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR POR:			IVA	TOTAL
	SERVICIOS	HONORARIOS	COMPRAS/ REPUESTOS		
01**Consolidación de la defensa del espacio público - Servicio de información actualizado	0.00	824,000.00	0.00	0.00	824,000.00
TOTALES	0.00	824,000.00	0.00	0.00	824,000.00

16. Numero de Pago: **1**
17. Factura/Informe Actividades: **Informe No. 01 de 05/02/2026**
18. Período certificado: **Desde 27 de enero de 2026 Hasta 31 de Enero de 2026**
19. Código CIU **69101 Actividades jurídicas como consultoría profesional**
20. Porcentaje % de ejecución PPTAL: **1.21%**



21. Forma de Pago:

El contratante pagará al contratista el valor del presente contrato así: honorarios mensuales de SEIS MILLONES, CIENTO OCHENTA MIL PESOS (\$ 6.180.000) M/CTE, o proporcional al período ejecutado, descontando los tributos del orden nacional y territorial a que haya lugar, previa presentación del informe de actividades y certificación expedida por el supervisor del contrato y/o factura.

Se verificó que el contratista cumplió con la obligación de efectuar los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 del Decreto 1703 de 2002, Ley 828 de 2003 y demás normas concordantes, para lo cual se anexan las certificaciones de pago.

En constancia se firma a los 05 días del mes de febrero de 2026

SUPERVISOR

Duarte Quiroga Edgar Enrique
Subdirector/A De Gestión Inmobiliaria Y Del Espacio Publico



FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS

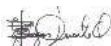
Código:	127-FORGJ-47
Versión:	2
Vigente desde:	09/02/2024



20264000040102

Fecha: 2026-02-12 Hora: 12:03:00 Folios: 10
Código de Verificación: KEV(O)+
Radicalizado: ELDARAZO
Remitente: CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI
Visitenos en: www.dadep.gov.co

PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA					PROCEDIMIENTO Y/O DOCUMENTO: GESTIÓN CONTRACTUAL																
1. DATOS PERSONALES										2. DATOS DEL CONTRATO											
Nombres y apellidos:		CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI		N° de identificación:		52.283.101		N° de contrato:		129-185-2026		Fecha de contrato:		23/01/2026							
Dependencia:		SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN INMOBILIARIA Y DEL ESPACIO PÚBLICO						Valor inicial del contrato:		\$ 67.990.000		Plazo inicial:		11							
Período del informe:		Desde:		27/01/2026		Hasta:		31/01/2026		Adición N° 1		Prórroga 1		Meses		Días		Total días			
Número de informe:		PRIMERO						Nuevo valor contrato:				Nueva fecha ejecución n°:		Meses		Días		Total días			
Pago seguridad social:		Mes:		ENERO						Adición N° 2		Prórroga 2		Meses		Días		Total días			
		N° de planilla:		47217416						Nuevo valor contrato:				Nueva fecha ejecución n°:		Meses		Días		Total días	
Valor a cobrar:		\$ 824.000						Adición N° 3				Prórroga 3		Meses		Días		Total días			
Suspensiones:		Desde:				Hasta:				Nuevo valor contrato:				Nueva fecha ejecución n°:		Meses		Días		Total días	
3. CESIÓN DE CONTRATO																					
Nombres y apellidos:				N° identificación:				Valor Final del Contrato:		\$ 67.990.000		Plazo total contrato:		11		0		330			
4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES																					
Ítem:		Obligaciones contractuales:				Descripción de las actividades realizadas:				Evidencia verificable:				Observaciones:							
1		Ejercer el apoyo a la supervisión de los contratos, convenios e instrumentos de administración y entrega de espacio público, acatando lo establecido en las disposiciones legales que regulan la función de supervisión, así como en el Manual de Interventor y a Supervisión de la entidad y demás normas vigentes sobre la materia.				Durante los cuatro días de ejecución del contrato se realizó apoyo a la supervisión de los contratos asignados verificando la base de parqueaderos en especial el estado de las planillas				Base Parqueaderos - Archivo Excel				Ubicado: \\172.26.1.6\sai supervisores\EVIDENCIAS 2026\CLAUDIA GARCIA-ENERO							
2		Realizar y proyectar todos documentos contractuales relacionados al apoyo a la supervisión de los contratos, convenios, actos administrativos y/o los instrumentos de administración del espacio público con o sin aprovechamiento económico que le sean designados.				Durante los cuatro días de ejecución del contrato no se proyectó ningún documento contractual relacionado con el apoyo a la supervisión				N.A				N.A							
3		Alimentar las bases de datos, carpetas compartidas y drive e incorporar en el sistema de información de la defensoría del espacio público - SÍDEP, la información concerniente a los instrumentos de administración del espacio público de conformidad con lo indicado por el supervisor del contrato.				Durante los cuatro días de ejecución del contrato se realizó actualización de la base de parqueaderos				Base Parqueaderos - Archivo Excel				Ubicado: \\172.26.1.6\sai supervisores\EVIDENCIAS 2026\CLAUDIA GARCIA-ENERO							
4		Informar oportunamente a la entidad cuando se presente el presunto incumplimiento de las obligaciones, así como entregar los soportes necesarios para que esta desarrolle las actividades correspondientes.				Durante los cuatro días de ejecución del contrato no se radicaron incumplimientos de convenios solidarios				N.A				N.A							
5		Presentar reportes que identifiquen avances, riesgos y acciones correctivas relacionadas con los contratos asignados.				Durante los cuatro días de ejecución del contrato no se presentaron reportes relacionados con avances, riesgos y acciones correctivas de los convenios solidarios				N.A				N.A							
6		Dar respuesta oportuna a los radicados asignados a través del sistema de correspondencia ORFEO.				Se proyectó respuesta a siete radicados de Orfeo de los que fueron asignados y se remitió a revisión				Archivos en carpeta obligacion 6				Ubicado: \\172.26.1.6\sai supervisores\EVIDENCIAS 2026\CLAUDIA GARCIA-ENERO							
7		Publicar en la plataforma transaccional SECOP II, los informes mensuales correspondientes, adicionalmente, anexar las evidencias de la ejecución del contrato en el repositorio digital que considere el supervisor(a).				Al ser el primer informe no se publica en secop II				N.A				N.A							

8	Las demás obligaciones que le asigne el supervisor(s) del contrato, relacionadas con el objeto y la naturaleza del mismo.	Asistió a capacitación virtual para el nuevo esquema de las cuentas de cobro el 26 de enero	Imagen en carpeta obligatoria 8	Ubicado: \\172.26.1.6\sai supervisores\EVIDENCIAS 2026\CLAUDIA GARCIA-ENERO
5. DEDUCCIÓN DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE A TÍTULO DE RENTA PARA RENTAS DE TRABAJO				
De acuerdo con el artículo 682 de la Ley de Contratos de Estado en el numeral 6 del Artículo 10124.1.6 del Decreto 1625 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario en materia tributaria modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2017, el cual establece: "Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta percibidos por las personas naturales por concepto de las rentas de trabajo de que trata el artículo 103 del Estatuto Tributario tales como: salarios, comisiones, prestaciones sociales, viticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajador asociado cooperativo y las compensaciones por servicios personales, podrá deducirse los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos: 1. 2. 3. 4. 5. 6. A los ingresos provenientes de honorarios y compensación por servicios personales percibidos por las personas naturales cuando no hayan contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos, les será aplicable lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Para tal efecto, las personas naturales manifestarán en el hecho de que trata el inciso anterior, bajo la gravedad del juramento, por escrito en la factura, documento equivalente o en el documento expedido por las personas no obligadas a facturar". Artículo 10124.1.6				NO
6. RETENCIÓN EN LA FUENTE POR UTILIZACIÓN O NO DE COSTOS Y GASTOS AL FINAL DEL AÑO				
De acuerdo con el Decreto 2231 del 2023 Artículo 9. Modificación del numeral 6 y el parágrafo 3 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria... "6 Los ingresos percibidos por las personas naturales por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria podrán aplicar lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, siempre y cuando, las personas naturales manifiesten por escrito y bajo la gravedad de juramento, que no se tomarán costos y deducciones asociadas a dichos ingresos." Por lo anterior, manifiesto que, durante la presente vigencia, SI () NO (X) aplicar costos y deducciones correspondientes a los ingresos provenientes de este contrato.				
7. FIRMAS				
El contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que la información contenida en el presente informe de actividades, es fidedigna y la certifica con cargo al contrato referenciado, según lo determina la normatividad vigente relacionada.				Firma del contratista: 
Tipo de Anexos:	Archivos PDF	Número de Anexos:	3	Nombres y apellidos del supervisor: EDGAR ENRIQUE DUARTE QUIROGA
Observaciones:				Cargo del supervisor: SUBDIRECTOR (A)
Evidencias en carpeta supervisores				Firma del supervisor:  

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD			
CC	52283101	CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI	CL 86 691 41 TO 6 APTO 504	3208028931	clausd024@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	05/02/2026	47217416	\$799.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	343.800	0		0		0	2
									Total a Pagar
									344.300
									No. Afiliados
									1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsidencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Copensiones	900336004-7	440.100	0	0	0	0	2	600	0	440.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	Sistemas								
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.400				14.400	2	100	14.500		144	14.500	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS									
Nombre					NIT				
Código CCF					Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARA FISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	Total a Pagar
Salud	1	343.800	344.300	344.300
Pensión	1	440.100	440.700	440.700
Riesgos Laborales	1	14.400	14.500	14.500
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	798.300	799.300	799.500

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	52283101	CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI	CL 86 691 41 TO 6 APTO 504	3208028931
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO
	ÚNICA	I – Independiente	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESAÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	2026-01	PERIODO PENSIONES	2026-01	47217416
TOTAL A PAGAR				\$799.500

DETALLE POR COTIZANTE																																									
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES					CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Cotizante Extranjero	NO	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	ISI	SLH	LMA	VAC	AVP	VCT	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	52283101	GARCIA ECHEVERRI CLAUDIA	59	0	N														25-14	2.750.200	440.100	0	0	0	0	0	EPS008	2.750.200	343.800	14-23	2.750.200	1	14.400		0	0	0	0	0	0



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI identificado con CC. 52283101 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público		
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999061	Nit descentralizado	21

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/01/24	Fecha inicio contrato	2026/01/23
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/12/23
Riesgo	1	Código actividad económica	1691001 - Actividades jurídicas, incluye el de representación de los intereses de las partes, sea o no ante tribunales u otros
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de enero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC23012026C52283101G3208607**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

☒ Autorizo el manejo de datos personales

REMITENTE

Tipo de Remitente	Tipo de Documento del Remitente	Número de Documento del	Nombre del Remitente
TRABAJADOR	CÉDULA CIUDADANÍA	52283101	CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI

AFECTADO

Tipo de Documento del Afectado	Número de Documento del Afectado	Nombre del Afectado
CÉDULA CIUDADANÍA	52283101	CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI
Pertenece a la Comunidad LGBTI?	Sexo	
NO	FEMENINO	
Condición Especial		
NO APLICA		

MEDIOS DE CONTACTO Y ENVÍO DE RESPUESTA

Correo Electrónico del Afectado	Teléfono Celular	Teléfono Fijo	Medio que Autoriza para Envío de
CLAUSS024@GMAIL.COM	3208028931	N/A	CORREO ELECTRÓNICO
País	Departamento	Municipio	Dirección del Afectado
COLOMBIA	BOGOTÁ	BOGOTÁ D.C.	CL 86 A 69T 41

SOLICITUD

Tipología de la PQRD		Tipo de Solicitud	
DERECHO DE PETICIÓN		ACTUALIZACIÓN DE DATOS EN LA AFILIACIÓN	
Detalle			
Producto	Acceso Información Pública		Descripción Acceso a Información
SEGURO DE RIESGOS LABORALES	NO		CLASIFICADA

Observaciones

RESPETADOS SEÑORES

ATENTAMENTE AGRADEZCO SU AMABLE AYUDA PARA ACTUALIZAR LA AFILIACIÓN DE ARL DEL CONTRATO CON EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA DEFENSORÍA DEL ESPACIO PÚBLICO NIT. :899,999,061-9, PARA QUE LA AFILIACIÓN INICIE A PARTIR DEL 27 DE ENERO DE 2026 Y EL RIESGO SEA 3.

GRACIAS



ACTA DE INICIACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO

CONTRATO O CONVENIO No:	129-185-2026 del 23-01-2026
OBJETO:	Prestar servicios profesionales jurídicos para apoyar la supervisión de los contratos, convenios, actos administrativos y los instrumentos de administración del espacio público, con o sin aprovechamiento económico, que le sean asignados.
CONTRATISTA:	Claudia Garcia Echeverri
VALOR CONTRATO O CONVENIO:	Sesenta Y Siete Millones Novecientos Ochenta Mil Pesos Moneda Corriente(\$67,980,000.00)
PLAZO:	Once (11) mes(es)
FECHA INICIACION:	27 de enero de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	26 de diciembre de 2026
SUPERVISOR/INTERVENTOR	Duarte Quiroga Edgar Enrique-Subdirector/A De Gestión Inmobiliaria Y Del Espacio Publico

En Bogotá, D.C., a los veintisiete(27) días del mes de enero de 2026, se reunieron DUARTE QUIROGA EDGAR ENRIQUE en su calidad de supervisor designado para la ejecución del contrato y CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI actuando en calidad de contratista en su propio nombre, con el fin de dejar constancia por medio de la presente acta, del inicio real y efectivo del objeto del contrato/convenio.

Los riesgos amparados por la garantía única están vigentes, según verificación efectuada por el supervisor/interventor.

En constancia, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en original y dos (2) copias con destino a la Oficina Jurídica, contratista y al Supervisor.

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Duarte Quiroga Edgar Enrique
Subdirector/A De Gestión Inmobiliaria Y Del
Espacio Publico

CONTRATISTA

Claudia Garcia Echeverri

☒ Autorizo el manejo de datos personales

REMITENTE

Tipo de Remitente	Tipo de Documento del Remitente	Número de Documento del	Nombre del Remitente
TRABAJADOR	CÉDULA CIUDADANÍA	52283101	CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI

AFECTADO

Tipo de Documento del Afectado	Número de Documento del Afectado	Nombre del Afectado
CÉDULA CIUDADANÍA	52283101	CLAUDIA GARCIA ECHEVERRI
Pertenece a la Comunidad LGBTI?	Sexo	
NO	FEMENINO	
Condición Especial		
NO APLICA		

MEDIOS DE CONTACTO Y ENVÍO DE RESPUESTA

Correo Electrónico del Afectado	Teléfono Celular	Teléfono Fijo	Medio que Autoriza para Envío de
CLAUSS024@GMAIL.COM	N/A	3208028931	CORREO ELECTRÓNICO
País	Departamento	Municipio	Dirección del Afectado
COLOMBIA	BOGOTÁ	BOGOTÁ D.C.	CL 86 A 69T 41

SOLICITUD

Tipología de la PQRD		Tipo de Solicitud	
DERECHO DE PETICIÓN		ACTUALIZACIÓN DE DATOS EN LA AFILIACIÓN	
Detalle			
Producto	Acceso Información Pública		Descripción Acceso a Información
SEGURO DE RIESGOS LABORALES	NO		CLASIFICADA

Observaciones

RESPETADOS SEÑORES

ATENTAMENTE AGRADEZCO SU AMABLE AYUDA PARA ACTUALIZAR LA AFILIACIÓN DE ARL DEL CONTRATO CON EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA DEFENSORÍA DEL ESPACIO PÚBLICO NIT. :899,999,061-9,.

PETICIONES ESPECIALES:

1. QUE LA AFILIACIÓN INICIE A PARTIR DEL 27 DE ENERO DE 2026
2. QUE LA AFILIACION TERMINE EL 26 DE DICIEMBRE DE 2026
3. QUE EL NIVEL DE RIESGO SEA 3.

GRACIAS