



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 SANTANDER
DESPACHO BIENESTAR FUNCIONARIOS

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

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	24 de Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	74602-423068

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAIR ALEXANDER PALACIOS GOMEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.098.621.777	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	japalaciosg@sena.edu.co	Número de Cuenta:	30160169067
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	NO
¿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			NO
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:	9256379/2026	Nº Compromiso SIIF	20726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST: PARA DESARROLLO DE PROCESOS DE ENTRENAMIENTO DIRIGIDOS A FUNCIONARIOS TRABAJADORES OFICIALES Y BENEFICIARIOS EN DISCIPLINAS DEPORTIVAS Y ARTÍSTICAS EN MARCO DE PROGRAMAS DE BIENESTAR INSTITUCIONAL DANZA PL 300D VR MES \$2.500.000				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	02/02/2026	Al	28/02/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 25.000.000
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 25.000.000
Valor Bruto Pago:	\$ 2.250.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 22.750.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.250.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.250.000		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.636.100	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Febrero	Enero	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	36674853	Base retención en la fuente a título de ICA	1.636.100,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 233.454	\$ 0	Valor base IVA	2.183.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 29.200	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 37.400	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 1.300	\$ 0	Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	19.651,00	0,900%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
	\$ -	\$ -		0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Sobretasa Bomberil	1.965,00	10,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 546.000		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	\$2.228.384,00	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión con el supervisor directrices de trabajo
Reunión con el director planteamientos y propuestas recreativas
Rumba terapi a
Aeróbicos
Clases de salsa
Clases de bachata
Gimnasio y actividad física
Circuitos funcionales
Coreografías evento cultural

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

JAIR ALEXANDER PALACIOS GOMEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

ERNESTO ACEVEDO SOTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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
JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ
DIRECTOR REGIONAL A G08

DATOS GENERALES																						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR						
CC	1098621777	JAIR ALEXANDER PALACIOS GOMEZ				SUCURSAL	Independiente	1	2026-02	2026-02	36674853		PRIVADA	I	14-25	86						
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO							
CALLE 6N 3A 97		BUCARAMANGA	1	SANTANDER	68	6556357	0	ALEX03102@GMAIL.COM		4773		0	1	2026-03-10	2026-03-18							
TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																						
CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS				
EPS037	900156264	211600	0	0	0	0	0	211600	0	0	0	211600	0	0	0	0	0	211600	1			
TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA						TOTAL APORTES A ICBF Y SENA					
CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS	ICBF				
230301	800224808	270900	0	0	0	0	0	0	270900	1	SINCCF	0	0	0	0	0	1	VALOR DÍAS MORA INTERESES TOTAL PAGAR NÚM AFILIADOS				
				0	0	0	0	0	0	0					0	0	0	0	0 0 0 0 0			
TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES																						
CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR									
14-25	800226175	8900	0	0	0	8900	0	0	8900	0	0	0	8900									
TOTAL APORTES A ESAP																						
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR																
0		0		0		0																
TOTAL APORTES A MINISTERIO																						
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR																
0		0		0		0																
NÚMERO ADMINISTRADORAS																						
PENSIONES																1						
SALUD																1						
RIESGOS LABORALES																1						
CAJAS COMPENSACIÓN																0						
TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																						
PENSIONES																270900						
SALUD																211600						
RIESGOS LABORALES																8900						
CAJAS COMPENSACIÓN																0						
SENA																0						
ICBF																0						
ESAP																0						
MINISTERIO																0						
GRAN TOTAL																491400						

RAZÓN SOCIAL :	JAIR ALEXANDER PALACIOS GOMEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1098621777
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	Independiente
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-18
FECHA DE PAGO:	2026-03-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36674853
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36674853
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.692.542	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 211.600	\$ 211.600
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.692.542	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 270.900	\$ 270.900
14-25	800226175	COLMENA	1	\$ 1.692.542	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.900	\$ 8.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 491.400	\$ 491.400

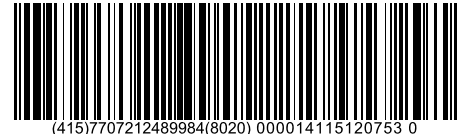
PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/04/2026
----------------------------------	------------

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141151207530



(415)7707212489984(8020) 000014115120753 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 8 6 2 1 7 7 7

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 9 8 6 2 1 7 7 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

31. Primer apellido

PALACIOS

32. Segundo apellido

GOMEZ

33. Primer nombre

JAIR

34. Otros nombres

ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial

..

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio

Piedecuesta

5 4 7

41. Dirección principal

CL 9 8 24 BRR CENTRO

42. Correo electrónico

alex03102@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 8 9 3 3 4 6 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

8 5 5 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1, 0 6, 0 1

Actividad secundaria

48. Código

9 0 0 8

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 3, 0 3, 0 7

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

1 3 1 4

52. Número establecimientos

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	2	2	4	9																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

Usuarios aduaneros

Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
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

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:

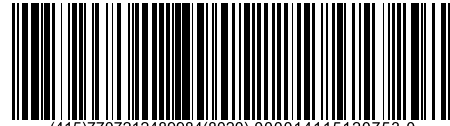
984. Nombre PALACIOS GOMEZ JAIR ALEXANDER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141151207530



(415)7707212489984(8020) 000014115120753 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 8 6 2 1 7 7 7

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

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

67. Sociedades y organismos

extranjeros

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 9		82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	0 3	_____	86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	2 0 0 9 0 2 0 9	_____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 6 2 5 4 8	_____		
78. Departamento	6 8	_____		
79. Ciudad/Municipio	5	_____		
Vigencia				
80. Desde	_____	_____		
81. Hasta	_____	_____		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

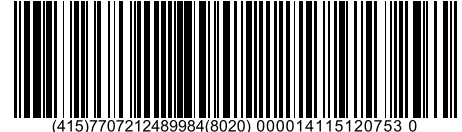
Vinculación económica

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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141151207530



(415)7707212489984(8020) 000014115120753 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 8 6 2 1 7 7 7

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3
162. Nombre del establecimiento DISTRIBUIDORA DE COSMETICOS BELLEZA Y COLOR PIEDECUESTA	
163. Departamento Santander 6 8	164. Ciudad/Municipio Piedecuesta 5 4 7
165. Dirección CL 9 8 24 BRR CENTRO	
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 1 6 2 5 5 0	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 9, 0 2 0 9
168. Teléfono 6 0 7 6 5 5 6 3 5 7	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JAIR ALEXANDER PALACIOS GOMEZ identificado(a) con CC 1098621777 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/11/2023
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-FLORIDABLANCA-TR2
Categoría:	SISBEN-1

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 27 días del mes de Enero del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

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

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JAIR ALEXANDER PALACIOS GOMEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.621.777**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	PALACIOS GOMEZ JAIR ALEXANDER
IDENTIFICACIÓN:	CC 1098621777
INICIO VIGENCIA:	27/02/2026
FECHA INICIO CONTRATO:	02-02-2026
FECHA FIN CONTRATO:	03-12-2026
TIPO DE TRABAJADOR:	Independiente
SEDE:	SEDE 4
CLASE:	1
TASA:	0,522
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	1856001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación, incluye la prestación de servicios no docentes que apoyan los procesos o sistemas educativos, la consultoría educativa, orientación o asesorami(Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

CONTRATANTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CC /NIT:	NI 899999034
CONTRATO:	95000620
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	1854301
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de instituciones universitarias o de escuelas tecnológicas, instituciones universitarias o escuelas tecnológicas las facultadas para ofrecer programas de formación en ocupaciones, programas (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 11 días del mes de marzo del año 2026.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros