



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 | Abril de 2026 |
| Versión | ENERO - 1,26 |
| ID de Proceso | 22292-015113 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|----------------------------|---|--------------|
| Nombres y apellidos: | GUSTAVO ADOLFO ROLDAN MERA | Banco a consignar: | DAVIVIENDA |
| Cédula de Ciudadanía | 1.113.652.268 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | garoldan@sena.edu.co | Número de Cuenta: | 488434642804 |
| 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: | 9024614/2026 | Nº Compromiso SIIF | 9926 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) | Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión como instructor para el acompañamiento y orientación de la formación profesional integral en los programas de acuerdo con el perfil requerido, en formación titulada y/o complementaria, bajo modalidades presencial, virtual o a distancia, según los lineamientos del Centro de Biotecnología Industrial de la Regional Valle, vigencia 2026 | | | | |

DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|--|-----------------|----|------------|------------------------------------|---------------|
| Del | 01/04/2026 | Al | 30/04/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 39.637.058 |
| Número de pago | 3 | | | Valor Total del Contrato: | \$ 48.164.553 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.737.497,00 | | | Nuevo Saldo del Contrato: | \$ 34.899.561 |
| RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO | | | | | |
| Ingresos por honorarios | \$ 4.737.497 | | | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | \$ 183.685 | | | Retención en la Fuente del Periodo | \$ 0 |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | \$ 4.921.182 | | | | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 3.278.182 | | | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | \$ 0 |

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

| | Abril | Marzo | | | |
|--|---------------|--------------|---|-----------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | ----- | 1081244091 | Base retención en la fuente a título de RENTA | 3.278.182,00 | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.894.999 | \$ 1.894.999 | Base retención en la fuente a título de ICA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 236.900 | \$ 236.900 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 303.200 | \$ 303.200 | 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 | \$ 9.900 | \$ 9.900 | Menos Retención IVA | 0,00 | 15% |
| | \$ - | \$ - | Retenida - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| | \$ - | \$ - | | 0,00 | 0,000% |
| | \$ - | \$ - | | 0,00 | 0,000% |
| | \$ - | \$ - | | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | \$ - | \$ - | Pro-UCEVA | 24.606,00 | 0,500% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | \$ - | \$ - | Universidad del Pacifico | 0,00 | 0,500% |
| 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 | \$ - | | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | \$ 37.927.505 | \$ 1.093.000 | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 1.867.000 | | VALOR A PAGAR | \$ 4.712.891,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | \$ - | | | |

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar la formación profesional integral, de acuerdo con la programación de las fichas y la planeación pedagógica conforme los lineamientos de la entidad.

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

GUSTAVO ADOLFO ROLDAN MERA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;
- 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,

ANDREA POTES RIAGA
COORDINADORA ACADÉMICA

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)



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-13, 02:49:19 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1081244091

Periodo Cotización:

marzo de 2026

Periodo Servicio:

marzo de 2026

PAGADO 13/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|----------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| Razón Social | GUSTAVO ADOLFO ROLDAN MERA | | |
| Documento | CC1113652268 | Dirección | AV. CARRERA 31 NORTE #37 - 86 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 2714834 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | PALMIRA | Departamento | VALLE DEL CAUCA |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | Total | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------------|----------------|-------------------|-----------|-------|---------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|----------|----------|----------|----------|--------------------|--------------|----------------|--------------------------|--------------|--------------|--------|--------------|----------------|----------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------------|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RENTA | RENTA P | RENTA T | TAE | TAP | TDP | VSP | VST | COOR | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Dias ARP | Dias EPS | Dias ARP | Dias CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total | |
| CC 1113652268 | GUSTAVO ADOLFO ROLDAN MERA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (231001) COLFONDOS | \$ 1.894.999 | \$ 303.200 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | \$ 1.894.999 | \$ 236.900 | 0,522 | \$ 1.894.999 | \$ 9.900 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 550.000 |

III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.894.999 | \$ 1.894.999 | \$ 1.894.999 | \$ 0 | \$ 303.200 | \$ 236.900 | \$ 9.900 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 550.000 | \$ 0 | \$ 550.000 |





Información de la Planilla Pagada

| | |
|--|----------------------------|
| Nit de comercio Operador de Información | 900097333-9 |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A. |
| Descripción | Pago de SuAporte |
| Fecha | 2026-04-13, 02:46:41 PM |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos | marzo de 2026 |
| Periodo de Cotización Para Salud | marzo de 2026 |
| Empresa | GUSTAVO ADOLFO ROLDAN MERA |
| CEDULA CIUDADANIA | CC 1113652268 |
| Código Sucursal (Nombre) | () |
| Referencia de Pago/ Número Planilla | 1081244091 |
| Tipo de Planilla | I |
| Número Transacción Bancaria/ CUS | 219727971 |
| Banco | (1507) - NEQUI |
| Valor | \$ 550.000 |
| Estado de la Transacción | Aprobada |
| Dirección IP de Origen | 172.29.10.57 |

| NIT | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|----------------|--------|---|------------------|----------------|----------------------|
| N800227940 | 231001 | FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS | 1 | \$ 303.200 | \$ 0 |
| N800130907 | EPS002 | SALUD TOTAL EPS | 1 | \$ 236.900 | \$ 0 |
| N860011153 | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 1 | \$ 9.900 | \$ 0 |
| SubTotales: | | | | \$ 550.000 | \$ 0 |
| Total a Pagar: | | | | | \$ 550.000 |





Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHfgarcia FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: lunes, 9 de marzo de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------|-------------------|--------------------------------|-----------------------|------------|---|---------|-------------------------|----|
| Solicitud de Comisión No. | 24726 | Fecha Solicitud | 2026-03-09 | Estado de la Comisión | Autorizada | Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE | | | |
| Tipo de Comisión | Servicio | Fecha Aut./ Rech. | 2026-03-09 | Genera Viáticos | SI | Genera gastos de viaje | Si | Requiere Pasajes Aéreos | NO |
| Transporte por Vía | Terrestre | Área u Oficina | FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL | | | Tipo de trámite | Inicial | Comisión Inicial | |

CDP de viáticos

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|-------------------------|--|--|---------------------------------------|---|--|--|--|
| Consecutivo CDP | 3326 | Dependencia Solicitante | 954445 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION | | | | | | |
| Rubro Presupuestal de Viáticos | 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 | | | | Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje | 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 | | | |

| Nombre | Tipo y Número de Documento | Cargo | Estado | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | N°. Dias | Pernocta Último día Comisión | Porcentaje Pernocta | Total dias | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero |
|--------------------------------------|----------------------------|------------------------|------------|------------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------|----------|------------------------------|---------------------|------------|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|---------------------|---|
| GUSTAVO ADOLFO ROLDAN MERA | CC: 1113652268 | CONTRATISTA INSTRUCTOR | Autorizada | 2026-03-11 | 2026-03-11 | VALLE / PALMIRA | VALLE / PRADERA | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 4.737.497,00 | 235.178,00 | 117.589,00 | 66.096,00 | 183.685,00 | Orientar formación profesional integral, en la competencia de derecho fundamental para la ficha 3401758 |
| Totales Solicitud de Comisión | | | | | | | | | | | | | 117.589,00 | 66.096,00 | 183.685,00 | | |

OBJETO DE LA COMISIÓN

Orientar formación profesional integral, en la competencia de derecho fundamental para la ficha 3401758

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

| | | | |
|---------|----|--------|----|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |
|---------|----|--------|----|

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
 Serial del certificado: 5540827336374662968
 Entidad: Persona Juridica
 Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
 Hora de firma: 2026/03/09 10:49:54 -05:00



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHfgarcia FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte: lunes, 9 de marzo de 2026

Firma Responsable

| | | | |
|-----------------|----------------------------------|---------------------|--------------------|
| Verificado Por: | ANDRES ARTURO GONZALEZ HERNANDEZ | Fecha Verificación: | 09/03/2026 8:54:48 |
|-----------------|----------------------------------|---------------------|--------------------|



Firmado digitalmente por:
Nombre: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Cédula de ciudadanía: 31172270
Usuario SIF: MHfgarcia
9/03/2026 10:50:10 a. m.



| FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA | | |
|---|---|---|
| CIUDAD Y FECHA Palmira 17 DE marzo de 2026 | | |
| PRESENTADO A: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA, subdirectora de centro | | |
| ORDEN DE VIAJE No: 24726 | FECHA DE INICIO: | FECHA DE FINALIZACION: |
| | 11/03/2026 | 11/03/2026 |
| LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO | REGIONAL / CENTRO DE FORMACION | OTRA: (ciudad) |
| | Valle del Cauca / Centro de Biotecnología Industrial | Pradera |
| OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Orientar formación profesional integral, en la competencia de derecho fundamental para la ficha 3401758 | | |
| ACTIVIDADES DESARROLLADAS: | | |
| 1. Impartir Formación Profesional Integral en los niveles de Titulada, dentro de la oferta con municipios aledaños a Palmira | | |
| RESULTADOS: | | |
| 1. Se desarrollo sesión de la competencia de derechos laborales individuales | | |
| EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe | | |
| 1. Autorización de viáticos SIIF. 2. Informe de legalización 3. GRF-F-076 Formato Legalización Transporte Informal Contratistas 4. Listado de asistencia | | |
| COMPROMISOS | | |
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
| 1. Asistir e Impartir Formación Profesional Integral en los niveles de Titulada | Gustavo Adolfo roldan | 11/03/2026 |
| CONCLUSIONES: | | |
| 1. Se observa que el grupo entendió de manera clara cuales son los derechos laborales individuales y como se genera la protección de los mismos . | | |
| DATOS DEL CONTRATISTA | | |
| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA | |
| Gustavo Adolfo Roldan |  | |
| VISTO BUENO SUPERVISOR | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR | FIRMA |
| COORDINADOR ACADÉMICO | Andrea Potes |  |



Versión: 02

Código:
GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL - CONTRATISTAS

| | | | |
|-----------------------------|----------------------------|-----------------------|------------|
| CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: | Palmira 11 de marzo 2026 | Código Regional : | 7600 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | Gustavo Adolfo Roldan Mera | Código Centro: | 9544 |
| No. DOCUMENTO IDENTIDAD: | 1113652268 | Fecha de elaboración: | 17/03/2026 |

En desarrollo de la comisión No.24726 durante el día 11 del mes marzo de 2026 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO | MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO | VALOR PAGADO |
|------------|-----------------------------|------------------------------|--------------|
| 11/03/2026 | palmira -pradera | informal terrestre | \$ 6.500 |
| 11/03/2026 | pradera-palmira | Informal terrestre | \$ 6.500 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: \$ 13.000

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

| COMISIONADO CONTRATISTA | | SUPERVISOR DE CONTRATO | | ORDENADOR DEL GASTO | |
|-------------------------|---------------------|------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------|
| Nombre completo: | Gustavo Roldan Mera | Nombre completo: | Andrea Potes Riaga | Nombre completo: | Fanny Marcela Garcia Davila |
| Numero de Contrato: | 9024614 | Cargo: | Supervisora | Cargo: | Subdirectora Encargada |
| Firma: | | Firma: | | Firma: | |