

 ALCALDÍA MUNICIPAL MANÍ - CASANARE	ALCALDÍA DE MANÍ CASANARE NIT: 800008456-3		CÓDIGO OAJ.102.29	VERSIÓN: 02
			FECHA: 28 DE NOVIEMBRE	Página 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD			
	GESTIÓN DOCUMENTAL			
APROBACION DE POLIZAS				

OAJ.102.29.053

El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica del municipio de Maní (Casanare), dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 7º de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, mediante la presente acta, procede a dar aprobación a la garantía única exigida en el contrato:

1. DATOS DEL CONTRATO:

CONTRATO No.	0178 DEL 14 DE ABRIL DE 2026
CONTRATISTA:	RITA LEONOR MONTES MONTES Cédula 23.724.944 expedida en Maní - Casanare Nit. 23.724.944 – 9
OBJETO	DESARROLLAR ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES CONTEMPLADAS EN LA POLÍTICA PUBLICA DE LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL DIA DEL NIÑO DEL MUNICIPIO DE MANÍ CASANARE.
VALOR	CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$43.000.000).
PLAZO	UN (1) MES CONTADO A PARTIR DEL ACTA DE INICIO.

2. DATOS DE LA GARANTÍA

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	625-47-994000005717
ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT No. 860.524.654-6
FECHA EXPEDICIÓN:	16 DE ABRIL DE 2026

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRA CONTRACTUAL No.	625-74-994000002102
ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT No. 860.524.654-6
FECHA EXPEDICIÓN:	16 DE ABRIL DE 2026

3. RIESGOS AMPARADOS:

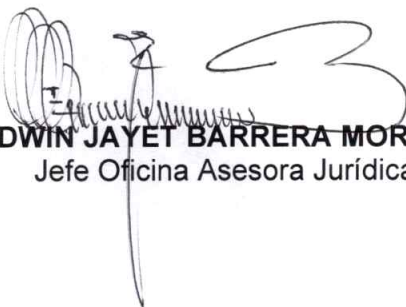
 ALCALDÍA MUNICIPAL MANÍ - CASANARE	ALCALDÍA DE MANÍ CASANARE NIT: 800008456-3		CÓDIGO OAJ.102.29	VERSIÓN: 02
			FECHA: 28 DE NOVIEMBRE	Página 2 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD			
	GESTIÓN DOCUMENTAL			
APROBACION DE POLIZAS				

OAJ.102.29.053

AMPAROS DE LAS PÓLIZAS	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO
Cumplimiento de contrato	14/04/2026	24/09/2026	\$4.300.000
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	14/04/2026	24/05/2029	\$2.150.000
Calidad del bien	14/04/2026	24/09/2026	\$4.300.000
Responsabilidad Civil y Extracontractual	14/04/2026	20/05/2026	\$350.181.000

NOTA. El Supervisor requerirá al contratista para que actualice las pólizas cuando sea necesario.

Con base en lo anterior, se imparte su aprobación, a los dieciséis (16) días del mes de abril de 2026.


EDWIN JAYET BARRERA MORENO
 Jefe Oficina Asesora Jurídica


 Elaboró: Onelia García Rondón
 Auxiliar Administrativa OAJ

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250175343

PÓLIZA No: 625-47-994000005717 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL	COD. AGENCIA: 625 RAMO: 47												
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION												
<table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>04</td> <td>2026</td> <td>16</td> <td>04</td> <td>2026</td> </tr> </table>		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	16	04	2026	16	04	2026
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO								
16	04	2026	16	04	2026								
FECHA DE EXPEDICIÓN													
FECHA DE IMPRESIÓN													

DATOS DEL AFIANZADO	
NOMBRE: RITA LEONOR MONTES MONTES	IDENTIFICACIÓN: CC 23.724.944
DIRECCIÓN: KR 8 N 15 53 LA DECISION APTO	CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 4207064

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: MUNICIPIO DE MANI	IDENTIFICACIÓN: NIT 800.008.456-3
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE MANI	IDENTIFICACIÓN: NIT 800.008.456-3

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	14/04/2026	24/09/2026	4,300,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	14/04/2026	24/05/2029	2,150,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	14/04/2026	24/09/2026	4,300,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 800008456 - MUNICIPIO DE MANI

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE Aceptación de Oferta Invitación No.MM-CAS-MC-015-2026 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 178-2026 de fecha de 14/04/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON DESARROLLAR ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES CONTEMPLADAS EN LA POLÍTICA PUBLICA DE LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL DIA DEL NIÑO DEL MUNICIPIO DE MANI CASANARE..

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****10,750,000.00	\$ *****42,128	\$****15,000.00	\$ *****10,854	\$ *****67,983

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
DUBIS SUGEY PINTO RODRIGUEZ	6687	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO. TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/ra_digitalclient/#login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD-ASPX>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co> EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR



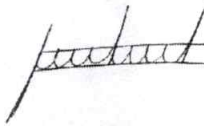
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
C8DA25780E08F97D5B

CLIENTE



AGENCIA SEAS YOPAL	TRANSACCIÓN Nro. 625012833	FECHA DE RECAUDO 16/04/2026 10:36:00 AM	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR MONTES MONTES RITA LEONOR			C.C o NIT 23724944
TOMADOR PÓLIZA MONTES MONTES RITA LEONOR			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000005717 - NRO. ELECTRÓNICO 6250175343			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS			VALOR RECIBO \$ 67,983.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000005717 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS YOPAL, TOMADOR PÓLIZA: CC-23724944 MONTES MONTES RITA LEONOR. VALOR PAGADO \$ 67,982.59 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 625012833			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: PINTO RODRIGUEZ DUBIS SUGEY

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

6250175350

PÓLIZA No: 625 -74 - 994000002102 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS YOPAL**

COD. AGE: **625**

RAMO: **74**

PAP:

DIA MES AÑO
16 04 2026

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
14 04 2026 23:59

VIGENCIA DESDE A LAS

DIA MES AÑO HORAS
20 05 2026 23:59

VIGENCIA HASTA A LAS

DIA MES AÑO HORAS
36

DIAS

DIA MES AÑO
16 04 2026

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
14 04 2026 23:59

VIGENCIA DESDE A LAS

DIA MES AÑO HORAS
20 05 2026 23:59

VIGENCIA HASTA A LAS

DIA MES AÑO HORAS
36

DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **RITA LEONOR MONTES MONTES**

IDENTIFICACIÓN: CC **23.724.944**

DIRECCIÓN: **KR 8 N 15 53 LA DECISION APTO**

CIUDAD: **YOPAL, CASANARE**

TELÉFONO: **4207064**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MANI**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.008.456-3**

DIRECCIÓN: **CALLE 18 NO 3 80**

CIUDAD: **MANÍ, CASANARE**

TELÉFONO: **6086381016**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE MANI**

NIT : **800008456**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **CASANARE**

CIUDAD: **MANÍ**

DIRECCIÓN: **CALLE 18 No. 3-80**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

MANZANA: **17-4**

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA % INVAR

SUBLIMITE

CONTRATO
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

\$ 350,181,000.00
350,181,000.00

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS

NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL Aceptación de Oferta Invitación No.MM-CAS-MC-015-2026 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 178-2026 de fecha de 14/04/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON DESARROLLAR ACTIVIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES CONTEMPLADAS EN LA POLÍTICA PUBLICA DE LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL DIA DEL NIÑO DEL MUNICIPIO DE MANI CASANARE..

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ***350,181,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****103,615

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****0.00

IVA:
\$ *****19,687

TOTAL A PAGAR:
\$ *****123,302

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE
DUBIS SUHEY PINTO RODRIGUEZ

CLAVE
6687

%PART
100.00

NOMBRE COMPAÑIA

%PART

VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENU "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000625017535

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

C8DA25780E08F97D5A

CLIENTE

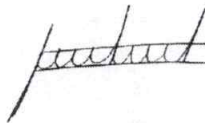


CELGUANARE 0

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

ASEGURADOS							
ITEM	ASEGURADO	C.C. 6 NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE MANI	800008456-3	CALLE 18 No. 3-80	MANÍ	350,181,000.00	103,615	123,302
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					103,615	123,302	

AGENCIA SEAS YOPAL	TRANSACCIÓN Nro. 625012834	FECHA DE RECAUDO 16/04/2026 10:40:00 AM	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR MONTES MONTES RITA LEONOR			C.C o NIT 23724944
TOMADOR PÓLIZA MONTES MONTES RITA LEONOR			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000002102 - NRO. ELECTRÓNICO 6250175350			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CIENTO VEINTITRES MIL TRESCIENTOS DOS PESOS			VALOR RECIBO \$ 123,302.00
PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000002102 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS YOPAL, TOMADOR PÓLIZA: CC-23724944 MONTES MONTES RITA LEONOR. VALOR PAGADO \$ 123,302.09 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 625012834			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: PINTO RODRIGUEZ DUBIS SUGEY



Alcaldía de MANÍ Casanare
Nit. 800.008.456

NIT: 800008456

Proceso: Gestión Financiera

Formato: RECIBOS DE CAJA

Código: F1-PA-GR-01

Versión: 01

Fecha: 01/01/2014

Pág. 1 de 1

Fecha de expedición: 16/04/2026

No. 2026000150

Recibimos de: RITA LEONOR MONTES MONTES

CC. O Nit: 23724944

Dirección: CR 3 # 13 31

Teléfonos: 3114306000

Código Postal 854010

La suma de: \$ 2,150,000.00

Valor en letras: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MC.

Detalle: Estampillas de Contrato N°0178/2026.-

Concepto:

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Código	Nombre de la Cuenta	Valor
1.1.1.1.01.02.300.01	1.2.3.1.19.01 Estampilla para el bienestar del adulto mayor	1,720,000.00
1.1.1.1.01.02.300.55	1.2.3.1.19.03 Estampilla pro cultura	430,000.00
TOTAL		2,150,000.00

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Débito	Crédito
111006169	Bancolombia 70700001041- ESTAMPILLA PRO ADULTO / RITA LEONOR	1,720,000.00	00.00
111006170	Bancolombia 70700001039- ESTAMPILLA PRO CULTURA / RITA LEONO	430,000.00	00.00
13058801	Estampillas Pro cultura / RITA LEONOR MONTES MONTES / Estampilla Pr	430,000.00	00.00
13058802	Estampilla Pro Adulto Mayor / RITA LEONOR MONTES MONTES / Estam	1,720,000.00	00.00
13058801	Estampillas Pro cultura / RITA LEONOR MONTES MONTES / Estampilla Pr	00.00	430,000.00
13058802	Estampilla Pro Adulto Mayor / RITA LEONOR MONTES MONTES / Estam	00.00	1,720,000.00
41057601	Estampillas Pro cultura / RITA LEONOR MONTES MONTES / Estampilla Pr	00.00	430,000.00
41057602	Estampilla Por Adulto Mayor / RITA LEONOR MONTES MONTES / Estam	00.00	1,720,000.00
TOTAL		4,300,000.00	4,300,000.00

ELABORO 2

REYES ARNULFO CARRANZA
PEREZ

NOMBRE TESORERO
SEC.HACIENDA: ANGELA M. ARDILA G.