Yo, **ROWIG ENRIQUE DE LA CRUZ DE LA HOZ**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	822002132				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	50005442025	FECHA SUSCRIPCIÓN	29 (día)	diciembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA 31 (día) julio (mes) 2026 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	21 (día) mayo (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	7	DE	9
VALOR A PAGAR	$ 132.587.718	EN LETRAS	CIENTO TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2026 (año)	HASTA 30 (día) abril (mes) 2026 (año)			

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	3026	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	123	A-02-02-02-009-003-05	$ 131.125.318,00
ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA	3026	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	112	A-02-02-02-009-003-05	$ 1.462.400,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCOLOMBIA S.A.	NÚMERO DE CUENTA	84900007055	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Se realiza el pago del mes de Abril del 2026 de acuerdo a la clasula contractual de forma de pago

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	132.587.718,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	132.587.718,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	132.587.718,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL / SDG**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
ROWIG ENRIQUE DE LA CRUZ DE LA HOZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	META	GRUPO DE GESTION MISIONAL	Rowig de la cruz
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
VICTOR ALFONSO PEÑA BAQUERO	CONTRATISTA	META	GRUPO DE GESTION MISIONAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
INGRID LORENA RAMIREZ ARIAS	GRUPO DE GESTION MISIONAL		21/05/2026

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS			
RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
DEVOLUCIONES			
NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

Villavicencio, 08 de Mayo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 297

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT: 822.002.132-5

LA SUMA DE: Ciento treinta y dos millones quinientos ochenta y siete mil setecientos dieciocho pesos m/cte **$ 132.587.718**

POR CONCEPTO DE:

DESCRIPCIÓN	VR. TOTAL
Pago Ejecución Mes de Abril de 2026 del Contrato de aporte N° 5000-544-2025, cuyo objeto es: "Brindar atención a niñas, niños y adolescentes de 7 a 17 años 11 meses que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en la modalidad internado / casa de acogimiento PARD, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes expedidos por el ICBF."	$ 131.125.318
Ejecución Rubro 112	$ 1.462.400
TOTAL	**$ 132.587.718**

Dado en Villavicencio, a los 08 días del Mes de Mayo de 2026.

Consignar a la cuenta No. 849-000070-55 de Bancolombia.

Atentamente,

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

INTERNADO SANTA MARTA
ISAMAR

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LEY 780 DE 2002

CERTIFICA:

La suscrita a saber **MARTHA MEJIA DE ROMERO,** identificada con Cédula de Ciudadanía No. **21.232.354** expedida en Villavicencio, actuando en mi condición Representante Legal de la persona jurídica denominada **FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"** con NIT. **822.002.132-5** y **ROBINSON ESPITIA MOYA**, identificado con Cédula de Ciudadanía Nro. 86.067.609 expedida en Villavicencio, actuando en mi condición de Revisor Fiscal.

Certifican que la empresa ha cumplido durante los últimos seis meses, con los pagos al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a las personas contratadas y los contratistas vinculados, por tanto certifico que han cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de Seguridad Social Salud, Pensiones, Administradora de Riesgos Laborales, por lo que declaro que se encuentran a PAZ Y SALVO con las empresas Promotoras de Salud IPS, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales ARL, Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Colombiano de Bienestar Familiar y SENA.

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Ocho (08) días del Mes de Mayo de Dos mil veintiséis (2.026), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL META.**

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal
FUNDEPRO

ROBINSON ESPITIA MOYA
C.C 86.067.609 de Villavicencio
Revisor Fiscal
T.P. 111113-T

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
IDENTIFICACIÓN:	NI-822002132
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-04-30
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-11
FECHA DE PAGO:	2026-04-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37071156
TOTAL COTIZANTES:	7
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37071156
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
EPS017	830003564	FAMISANAR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.131.600	$ 1.131.600
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
Subtotal Salud		4	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.788.300	$ 1.788.300
230201	800229739	PROTECCION	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 969.800	$ 969.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 431.000	$ 431.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.300	$ 280.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 608.000	$ 608.000
Subtotal Pensión		4	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.289.100	$ 2.289.100
14-11	890903790	ARL SURA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 93.500	$ 93.500
Subtotal ARL		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 93.500	$ 93.500
CCF34	892000146	COFREM	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 572.600	$ 572.600
Subtotal CCF		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 572.600	$ 572.600
PASENA	899999034	SENA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.600	$ 286.600
PAICBF	899999239	ICBF	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600	$ 429.600
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.459.700	$ 5.459.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/06/2026

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822002132	5	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	B	03	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8560	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	TV 26 39 C 25		6833818			FUNDEPRO@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN											
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO	
2026-04	2026-05	37071156	E	2026-04-30	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	5.459.700	0	BANCOLOMBIA	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA								
7	37071156	2026-05-11	Pagada								

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 40399310	CANIZALES GARZON HEYDI MERCEDES	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	218.900	COFREM-CCF34	1.750.905	70.100	1.750.905	9.200	0,00522	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	666.100	N	1823001
2	CC 40439092	CASTAÑEDA CLAVIJO JUBY ESNITH	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.750.905	218.900	COFREM-CCF34	1.750.905	70.100	1.750.905	9.200	0,00522	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	666.100	N	1823001
3	CC 1006858800	PAEZ OROZCO TANIA VANESSA	1.750.905	F									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.693.205	431.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.693.205	336.700	COFREM-CCF34	2.693.205	107.800	2.693.205	14.100	0,00522	2.693.205	53.900	80.800	0	0	01	0	1.024.300	N	1823001
4	CC 1121840762	MORALES CASTAÑEDA NINI JHONNA	1.750.905	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION-ES-25-14	2.048.655	327.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.048.655	256.100	COFREM-CCF34	2.048.655	82.000	2.048.655	10.700	0,00522	2.048.655	41.000	61.500	0	0	01	0	779.100	N	1823001
5	CC 1121883907	LEON RONCANCIO KAREN GISEL	1.750.905	F																0			22	22	22	22	COLFONDOS-231001	1.283.997	205.500	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.283.997	160.500	COFREM-CCF34	1.283.997	51.400	1.283.997	31.300	0,02436	1.283.997	25.700	38.600	0	0	01	0	513.000	N	1823001
6	CC 1121883907	LEON RONCANCIO KAREN GISEL	1.750.905	F													X			0			8	8	8	8	COLFONDOS-231001	466.908	74.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	466.908	58.400	COFREM-CCF34	466.908	18.700	466.908	0	0,00000	466.908	9.400	14.100	0	0	01	0	175.400	N	1823001
7	CC 1121918318	QUIÑONEZ SANTAMARIA HERLINDA VANESA	1.750.905	F									X							0			25	25	25	25	PROTECCION-230201	2.266.555	362.700	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.266.555	283.400	COFREM-CCF34	2.266.555	90.700	2.266.555	11.900	0,00522	2.266.555	45.400	68.000	0	0	01	0	862.100	N	1823001
8	CC 1121918318	QUIÑONEZ SANTAMARIA HERLINDA VANESA	1.750.905	F													X			0			5	5	5	5	PROTECCION-230201	291.818	46.700	0	0	FAMISANAR-EPS017	291.818	36.500	COFREM-CCF34	291.818	11.700	291.818	0	0,00000	291.818	5.900	8.800	0	0	01	0	109.600	N	1823001
9	CC 1123430605	COLLAZOS RAMIREZ JUAN SEBASTIAN	1.750.905	F																0			23	23	23	23	COLPENSION-ES-25-14	1.342.361	214.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.342.361	167.800	COFREM-CCF34	1.342.361	53.700	1.342.361	7.100	0,00522	1.342.361	26.900	40.300	0	0	01	0	510.600	N	1829901
10	CC 1123430605	COLLAZOS RAMIREZ JUAN SEBASTIAN	1.750.905	F													X			0			7	7	7	7	COLPENSION-ES-25-14	408.545	65.400	0	0	SANITAS-EPS005	408.545	51.100	COFREM-CCF34	408.545	16.400	408.545	0	0,00000	408.545	8.200	12.300	0	0	01	0	153.400	N	1829901

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822002132	5	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	B	03	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8560	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	TV 26 39 C 25		6833818			FUNDEPRO@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-05	37071156	E	2026-04-30	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	5.459.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
7	37071156	2026-05-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
14.303.854	14.303.854	14.303.854	14.303.854	14.303.854

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				10	2.289.100	0	0	2.289.100
PROTECCION	230201	800229739	0	4	969.800	0	0	969.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	431.000	0	0	431.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	280.300	0	0	280.300
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	608.000	0	0	608.000
EPS(Administradoras: 4)				10	1.788.300	0	0	1.788.300
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	218.900	0	0	218.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	218.900	0	0	218.900
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	6	1.131.600	0	0	1.131.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	218.900	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				10	93.500	0	0	93.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	10	93.500	0	0	93.500
CCF(Administradoras: 1)				10	572.600	0	0	572.600
COFREM	CCF34	892000146	3	10	572.600	0	0	572.600
SENA(Administradoras: 1)				10	286.600	0	0	286.600
SENA	PASENA	899999034	1	10	286.600	0	0	286.600
ICBF(Administradoras: 1)				10	429.600	0	0	429.600
ICBF	PAICBF	899999239	2	10	429.600	0	0	429.600
Gran Total					5.459.700	0	0	5.459.700

VÁLIDO PARA FUNDEPRO NIT: 822.002.132-5

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D948B2B4395CFF029

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público ROBINSON ESPITIA MOYA identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86067609 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 111113-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

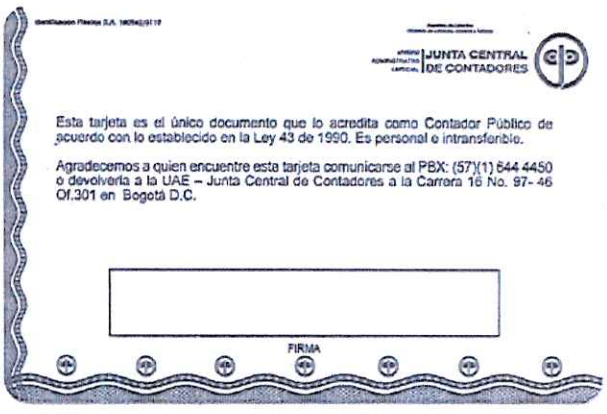
Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado





Válido para Fundepro NIT: 822.002.132-5





REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **21.232.354**

MEJIA De ROMERO

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-FEB-1955**

OROCUE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

13-SEP-1976 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-5200100-01130512-F-0021232354-20200206 0069951672A 1 9911716345