

900959051

Fecha Actual : miércoles, 29 abril 2023

Página 1/1

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000650496

Consecutivo : 000000000650496

Fecha del Egreso : 29/04/2026 2:05:08 p.m.

Beneficiario 900141465

HITECH SERVICES SAS

Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000005492

Numero Nota: 00000005492

Valor en Letras SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS-CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Numero : Consignar : 04/29/2026

Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS N° 008400747591	900141465	111006001	\$ 0,00	\$ 786.558,00
DISPERSION DE FONDOS	900141465	240101001	\$ 786.558,00	\$ 0,00
Egreso Generado por la Dispersion 00000005492				

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE4315	\$ 786.558,00				

9.12952

TESORERIA

DIRECCIÓN FINANCIERA

GERENTE

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró : 65757131 MARGARITÁ ROSA
LOZANO OSORIO

Usuario Id. : 74379421

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**900959051**

Fecha Actual : martes, 28 octubre 2025

Página 1/1

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo: 605806 Factura: FE4315 Estado: Confirmado
Tercero: Nit 900141465 HITECH SERVICES SAS
Proveedor: 900141465 - HITECH SERVICES SAS
Fecha: martes 28 de octubre de 2025 Fecha Vencimiento: 28/10/2025 Plazo: 0 Días
Cuenta: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS
Cuenta NIIF: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

Valor: \$1.976.707,00

Valor: UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CTO 02 BS 0041 2025 REGISTRO LEGALIZACION PROVISION: SERVICIO DE MONITOREO CENTINELA TEMPERATURA PARA LAS NEVERAS HORIZONTALES PROGRAMA DE VACUNACION TRANSMISION DATOS CONTROLADOS PERIODO SEPBRE 2025 CAUSACION RETENCION IMPUESTOS

CONCEPTOS					
Concepto	Tercero	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
81 CAUSACION BIENES Y SERVICIOS PROVISIONADOS	900141465	279090001		Debito	\$ 2.080.000,00
	Cuenta NIIF: 279090001				
	Porcentaje	Valor Base			
44 RETEFUENTE RTEFTE SERVICIOS 4%	900141465	243605005		Credito	\$ 83.200,00
	Cuenta NIIF: 243605005				
04 SERVICIOS GENERALES DECLARANTES	Porcentaje	4,00	Valor Base	2.080.000,00	
65 RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS	900141465	243627002		Credito	\$ 20.093,00
	Cuenta NIIF: 243627002				
91 ICA POR PAGAR DE SERVICIOS	Porcentaje	9,66	Valor Base	2.080.000,00	

CUOTAS		
No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	28/10/2025	\$ 1.976.707,00
Total Cuotas:		\$ 1.976.707,00

Martina Cardozo C.
Cuentas por Pagar
SUBRED CENTRO ORIENTE ESE

ELABORO

REVISO

Nombre reporte: PGRPCxP

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 38233377

TESORERIA
S.C.O.

db 12739/26

TESORERIA
S.C.O.

db. 41137/25

Bogotá, D.C. AUTOPISTA NORTE # 106 - 71
Teléfono 3124701606
Correo Electrónico contabilidad@hitser.com

Documento Oficial de Autorización de Numeración
Facturación Electrónica No. 18764068632063 que
habilita desde FE 3001 hasta FE 5000. Vence
Somos Responsables de IVA, No somos Agentes de
Retención de IVA. No somos Grandes Contribuyentes,
Actividad Económica ICA

Cliente: E.S.E. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE NIT: 900959051 - 7
Dirección: DIAGONAL 34 # 5-43 Ciudad: Bogotá, D.C. Teléfono: 3023296541
Fecha: 07/10/2025 Vencimiento: 06/11/2025 Forma de Pago: Crédito
Observaciones II: Observaciones:

Vendedor: HITECH SERVICES SAS

Por Concepto de:

Servicio monitoreo Centinela del mes de Septiembre 2025.

Los Servicios prestados a través del aplicativo MiCentinela, son excluidos de IVA. Concepto Unificado DIAN No. 0820 del 25/08/2017, Numeral 24 Art.187 de la Ley 1819 de 2016, incluido en la en la Ley 1943 del 28/12/2018 en su art. 10 Numeral 21

Item	Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	% Dcto	% IVA	Valor	Total
1	EXC001	Servicio Monitoreo Centinela	und.	1,00	2.080.000,00	0,00	0	0,00	2.080.000,00

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHENTA MIL PESOS

TOTAL LINEAS O ITEMS	1
SUBTOTAL	\$ 2.080.000
DESCUENTO	\$ 0
IVA	\$ 0
TOTAL OPERACION	\$ 2.080.000
RETEFUENTE	\$ 0
RETEIVA	\$ 0
RETEICA	\$ 0
TOTAL DOCUMENTO	\$ 2.080.000

Recibido Por

Firma Responsable

Por favor consignar a nombre de HITECH SERVICES SAS ;
cuenta de ahorros DAVIVIENDA No 462100123308.
Enviar soporte de pago al correo contabilidad@hister.com



Representación gráfica de la factura de venta electrónica.

Fecha y Hora de Generación: 2025-10-07 16:44:55

SOBRE
300



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FI-010
VERSION: 7
FECHA: 2023-12-07

CERTIFICACION No:	3	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No:	02-BS-0041-2025	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	14/10/2025	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	HITECH SERVICES SAS		NIT/O.C.C.	900.141.465-0	
Representante Legal:	OSCAR JAVIER PULIDO CARDENAS		Identificación Representante Legal:	C.C. ☒ C.E.	Cédula de Ciudadanía No. 79.869.396 de Bogotá D.C.
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SERVICIO DE MONITOREO DE TEMPERATURA PARA LAS NEVERAS HORIZONTALES, PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE VACUNACIÓN PAI, CON TRANSMISIÓN DE DATOS CONTROLADOS SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS PARA LOS PUNTOS DE VACUNACIÓN DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD, Y CENTRO DE ACOPIO LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				FORMA DE PAGO: Noventa (90) días

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Total del Contrato (Maximo)		\$36.000.000	Valor Inicial contrato:	\$ 12.000.000	Plazo:	3/01/2025	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/Modificación	Valor Adicionales	Prórrogas	Fecha Inicial Prórrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prórrogas DD/MM/AAAA	
Disponibilidad Inicial	894	10/03/2025	Registro Inicial	17574	25/06/2025						
Disponibilidades Numeros de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones								
			Valor Total:			\$ 12.000.000,00	Fecha Terminación actual:		2/12/2025		
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal:	ADQUISICION OTROS SERVICIOS			Codigo(S) Rubro(S)		424502060201	Validación Total Máximo del Contrato:	\$36.000.000			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO			
3	CONTRATAR EL SERVICIO DE MONITOREO DE TEMPERATURA PARA LAS NEVERAS HORIZONTALES, PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE VACUNACION PAI, CON TRANSMISION DE DATOS CONTROLADOS SEGUN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS PARA LOS PUNTOS DE VACUNACION DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD, Y CENTRO DE ACOPIO LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	5DT: 1 50LE: 1 50LE: 2 5HC: 1 6AL: 1 6AT: 1S 6PM: 1 3BL: 1 6LB: 1 2LV: 1 6BH: 1 6S3P025: 7 6BHE: 4 4CC: 1 4LA: 1	Oportunidad de entrega	SI: X N/A: NO:	Cumplimiento de documentación transmitida y/o presentada	SI: X NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A: NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X NO:

DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES (3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICION Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO Ver Fila 43 en instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FE-4272	9/09/2025	JULIO 03 A JULIO 31 2025	\$ 1.945.806,00	\$ 1.945.806,00	\$ 10.054.194,00	16,22%	
2	FE-4275	9/09/2025	AGOSTO 01 A AGOSTO 31 2025	\$ 2.080.000,00	\$ 4.025.806,00	\$ 7.974.194,00	33,55%	
3	FE-4315	7/10/2025	SEPTIEMBRE 01 A SEPTIEMBRE 30 2025	\$ 2.080.000,00	\$ 6.105.806,00	\$ 5.894.194,00	50,88%	
TOTAL					\$ 6.105.806,00	\$ 5.894.194,00	50,88%	
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO								
CERTIFICO:								
SE ENTREGARON LOS INSUMOS RELACIONADOS EN LA FACTURA								
EJECUCION DEL CONTRATO								
CONCEPTO			VALOR EN LETRAS			VALOR EN NUMEROS		
Valor ejecutado			SEIS MILLONES CIENTO CINCO MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS MCTE			\$ 6.105.806		
Saldo por ejecutar			CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS MCTE			\$ 5.894.194		
Valor total certificado (Acumulado)			SEIS MILLONES CIENTO CINCO MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS MCTE			\$ 6.105.806		
No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO				FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO DD/MM/AAAA				
FE-4315				7/10/2025				
VALOR A PAGAR LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO				\$ 2.080.000				
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:				NINGUNA				
ANEXOS: Factura, Certificación o Planilla de pago de aportes al Sistenia Integral de Seguridad Social								
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO								
NOMBRE Y APELLIDOS			BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO					
C.C. No.			40.438.710					
CARGO/PERFIL			DIRECTORA SERVICIOS AMBULATORIOS (E)					
AREA DE UBICACIÓN			DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS					
CORREO ELECTRONICO			directoraambulatorios@subredcentrooriental.gov.co					
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA			JUAN CARLOS DIAZ CHAVEZ					
AREA DE UBICACIÓN			CENTRO SALUD OLAYA					
CORREO ELECTRONICO			centroacopiocovid@subredcentrooriental.gov.co					



EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL OSCAR JAVIER PULIDO
CARDENAS IDENTIFICADO CON CEDULA NUMERO 79.869.396 DE BOGOTA

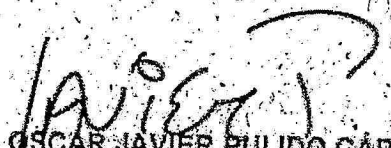
CERTIFICA

Que La sociedad **HITECH SERVICES SAS** identificada con NIT 900.141.465-0 durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C a los 06 días del mes de Octubre de 2025, con destino a QUIÉN LE INTERESE.

Cordialmente,


OSCAR JAVIER PULIDO CARDENAS
C.C. 79.869.396 de BOGOTÁ D.C.
Representante Legal
HITECH SERVICES SAS
NIT 900.141.465-0

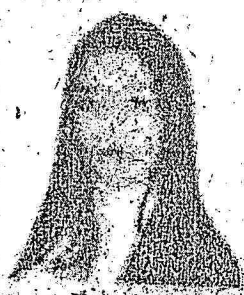
JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



298231-T

PAULA BRIGITTE
LOZANO CAMELO
C.C. 1030686276

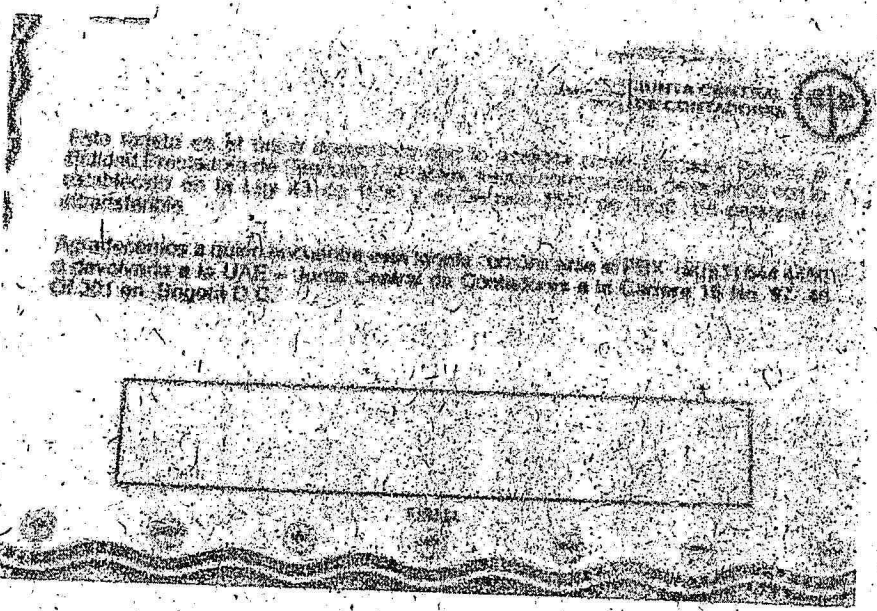
RES. INSCRIPCION 2758 DEL 13/06/2022
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



321593

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

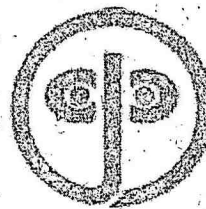
344574



SORERIA
S.C.O.

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

878793FD20C3BBE0

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 **PAULA BRIGITTE LOZANO CAMELO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1030686276 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No. 298231-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 29 días del mes de Agosto de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENÁ 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

SORERIA
S.C.O.

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900141465-0	HITECH SERVICES SAS	carrera 54 # 105-18 oficina 705	3124701606	admin@hitechneti.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A- Más de 200 col	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UFG
					72 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-08	E	15/09/2025	89786683	\$4.515.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	243.400	0		0		0	0	0	0	243.400	4
EPS009	Compensar EPS	860066942-7	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3
EPS010	EPS Sura	800080702-2	69.400	0		0		0	0	0	0	69.400	1
EPS017	Famisan EPS	830003584-7	196.100	0		0		0	0	0	0	196.100	3

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP Solidaridad	Aporte FSP Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (IIGC + Protección)	800225734-0	972.700	0	0	0	0	0	0	0	972.700	1
230301	Foraniti	800224608-0	1.972.400	0	0	0	0	0	0	0	1.972.400	8

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	96.800				96.800	0	0	96.800			968	96.800	12

TOTALES CAJAS								96.800	12
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	736.900	0	0	736.900	12		
TOTALES PARAFISCALES									

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	736.900	736.900
Pensión	2	2.945.100	2.945.100
Riesgos Laborales	1	96.800	96.800
CCF	1	736.900	736.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	4.515.700	4.515.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	000141465-0	HITECH SERVICES SAS	carrera 54 # 105-1a oficina 705	3124701605	admin@micentinel.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A - Más de 200 col	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UP
					12 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-08	E	15/09/2025	89786683	34.615.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Clasificación	Seguro	Exonerado	Exonerado	Exonerado	BOG	BOG	BOG	BOG	BOG	BOG	BOG	BOG	BOG	BOG	BOG	BOG	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	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEI	
1	CC	1000807853	PAVI JARAMILLO BRAYAN STEVEN	1	0	S															230301	1,423,500	227,500	0	0	0	0	EPS002	1,423,500	57,000	14-7	1,423,500	1	7,500	CCF24	1,423,500	57,000	0	0	0	0	0
2	CC	1000991540	PIÑITO FAJARDO LEIDY	1	0	S															230201	1,807,845	269,300	0	0	0	0	EPS005	1,807,845	72,400	14-7	1,807,845	1	9,500	CCF24	1,807,845	72,400	0	0	0	0	0
3	CC	1001113002	FLOREZ SANCHEZ BRAYAN	1	0	S															230201	1,423,500	227,500	0	0	0	0	EPS003	1,423,500	57,000	14-7	1,423,500	1	7,500	CCF24	1,423,500	57,000	0	0	0	0	0
4	CC	1010004367	CARDOZO BLANCO LUIS DANIEL	1	0	S															230301	1,753,492	280,500	0	0	0	0	EPS017	1,753,492	70,200	14-7	1,753,492	1	6,200	CCF24	1,753,492	70,200	0	0	0	0	0
5	CC	1014235429	RODRIGUEZ LEON MARIA DEL PILAR	1	0	S															230301	1,423,500	227,500	0	0	0	0	EPS008	1,423,500	57,000	14-7	1,423,500	1	7,500	CCF24	1,423,500	57,000	0	0	0	0	0
6	CC	1014303633	NOY RUBIO BRAYAN ALFONSO	1	0	S															230301	1,720,494	276,300	0	0	0	0	EPS017	1,720,494	68,900	14-7	1,720,494	1	9,000	CCF24	1,720,494	68,900	0	0	0	0	0
7	CC	1027281780	TUNJA NAJENICH ADEL ANDRES	1	0	S															230301	1,423,500	227,500	0	0	0	0	EPS017	1,423,500	57,000	14-7	1,423,500	1	7,500	CCF24	1,423,500	57,000	0	0	0	0	0
8	CC	1032458798	JAMICA GOMEZ LAURA ANDREA	1	0	S															230301	1,734,061	274,600	0	0	0	0	EPS010	1,734,061	69,400	14-7	1,734,061	1	9,100	CCF24	1,734,061	69,400	0	0	0	0	0
9	CC	70899395	PULIDO CORDERAS OSCAR JAVIER	1	0	S															230301	1,423,500	227,500	0	0	0	0	EPS005	1,423,500	57,000	14-7	1,423,500	1	7,500	CCF24	1,423,500	57,000	0	0	0	0	0
10	PI	5201750	MARIN VILLAROBEL GREGORY ALEXANDER	1	0	S															230201	1,423,500	227,500	0	0	0	0	EP0009	1,423,500	57,000	14-7	1,423,500	1	7,500	CCF24	1,423,500	57,000	0	0	0	0	0
11	CC	1014204769	RODRIGUEZ LEON VIVIANA	1	0	S															230201	1,423,500	227,500	0	0	0	0	EPS005	1,423,500	57,000	14-7	1,423,500	1	7,500	CCF24	1,423,500	57,000	0	0	0	0	0
12	CC	1000990181	MONTOYA ABRAHAM BRAYAN STEVEN	1	0	S															230301	1,423,500	227,500	0	0	0	0	EPS005	1,423,500	57,000	14-7	1,423,500	1	7,500	CCF24	1,423,500	57,000	0	0	0	0	0