Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608639349

PÓLIZA No: 560-47-994000200542 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	06	2026	12	06	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.515.982-3**

DIRECCIÓN: CL 55 1 D 5 APTO 2 CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO: 3222540058

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE RIVERA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.040-9**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE RIVERA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.040-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	12/06/2026	17/03/2027	19,264,948.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	12/06/2026	17/03/2027	87,898,074.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	12/06/2026	17/11/2029	9,632,474.00
CALIDAD DEL SERVICIO	12/06/2026	17/11/2027	38,529,896.00

BENEFICIARIOS
NIT 891180040 - MUNICIPIO DE RIVERA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION:

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 DEL CONVENIO ASOCIACION No 005 DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL MUNICIPIO DE RIVERA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO DE RECONOCIDA IDONEIDAD PARA GARANTIZAR ATENCIÓN INTEGRAL EN CUANTO A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, IGUAL QUE EN MATERIA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD A LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO RESIDENTES EN EL HOGAR DE ANCIANOS JUSTINO JOSÉ MAÑOZCA DEL MUNICIPIO DE RIVERA, ASÍ COMO AQUELLOS EXTERNOS DETECTADOS EN TAL SITUACIÓN DENTRO DEL TERRITORIO DEL MUNICIPIO DE RIVERA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***155,325,392.00	$ **********339,844	$****11,000.00	$ *******66,660	$ **********417,505

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
YULIETH ANDREA SILVA ROMERO	9952	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS 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/wa_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 QUIÉN 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 2.012, 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 TITULO 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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000560863934

FIRMA TOMADOR

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

CBDE2070090CF57D5B

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

5608639372

PÓLIZA No: 560 -74 - 994000037860 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGE: 560 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
12	06	2026		12	06	2026	23:59		12	03	2027	23:59		273	12	06	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
	12	06	2026	23:59		12	03	2027	23:59		273

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.515.982-3**

DIRECCIÓN: CL 55 1 D 5 APTO 2 CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO: 3222540058

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.515.982-3**

DIRECCIÓN: CL 55 1 D 5 APTO 2 CIUDAD: **NEIVA, HUILA** TELÉFONO: 3222540058

BENEFICIARIO: **FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.515.982-3**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA NIT : 900515982

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: HUILA CIUDAD: RIVERA

DIRECCION: CARRERA7 NO 4-64

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350,181,000.00		
	PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS	350,181,000.00		
	BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL	350,181,000.00		
	RCE PATRONAL	350,181,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350,181,000.00		
	CONTAMINACION	350,181,000.00		
	GASTOS MEDICOS	350,181,000.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	350,181,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS/BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/CONTAMINACION/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

BENEFICIARIOS
NIT 900515982 - FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***350,181,000.00	$ **********785,749	$*********0.00	$ ******149,292	$ **********935,041

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
YULIETH ANDREA SILVA ROMERO	9952	100.00

COASEGURO CEDIDO

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 MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000560863937

FIRMA TOMADOR

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

CBDE2070090CF57D58 CLIENTE YSILVAPATRI 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000037860 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.515.982-3

ASEGURADO: **FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.515.982-3

BENEFICIARIO: **FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.515.982-3

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONVENIO DE ASOCIACION # 002 DE 2026 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL MUNICIPIO DE RIVERA Y UNA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO DE RECONOCIDA IDONEIDAD PARA GARANTIZAR ATENCIÓN INTEGRAL EN CUANTO A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, IGUAL QUE EN MATERIA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD A LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO RESIDENTES EN EL HOGAR DE ANCIANOS JUSTINO JOSÉ MAÑOZCA DEL MUNICIPIO DE RIVERA, ASÍ COMO AQUELLOS EXTERNOS DETECTADOS EN TAL SITUACIÓN DENTRO DEL TERRITORIO DEL MUNICIPIO DE RIVERA.

ASEGURADO: FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA NIÑEZ DESAMPARADA - FUNDANIÑEZ NIT 900.515.982-3 Y /O MUNICIPIO DE RIVERA HUILA NIT 891.180.040-9

BENEFICARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y /O MUNICIPIO DE RIVERA HUILA NIT 891.180.040-9

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000037860 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA IDENTIFICACION: 900.515.982-3

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. 6 NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	FUNDACION SOCIAL DESAMPARAD	900515982-3	CARRERA7 NO 4-64	RIVERA	350,181,000.00	785,749	935,041

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
785,749	935,041

RECIBO DE CAJA No. 560226296

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA	TRANSACCIÓN Nro.	FECHA DE RECAUDO	TIPO PAGADOR
NEIVA	560358595	12/06/2026	ASEGURADO

NOMBRE PAGADOR	C.C o NIT
FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA	900515982

TOMADOR PÓLIZA
FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA

DETALLE DE PAGO
PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000200542 - NRO. ELECTRÓNICO 5608639349

VALOR EN LETRAS (en Pesos)	VALOR RECIBO
CUATROCIENTOS DIEZ Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCO PESOS	$ 417,505.00

PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000200542 - ANEXO 0 AGENCIA NEIVA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-900515982 FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA . VALOR PAGADO $ 417,504.67 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 560358595

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: SILVA ROMERO YULIETH ANDREA

RECIBO DE CAJA No. 560226295

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA	TRANSACCIÓN Nro.	FECHA DE RECAUDO	TIPO PAGADOR
NEIVA	560358594	12/06/2026	ASEGURADO

NOMBRE PAGADOR	C.C o NIT
FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA	900515982

TOMADOR PÓLIZA
FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA

DETALLE DE PAGO
PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000037860 - NRO. ELECTRÓNICO 5608639372

VALOR EN LETRAS (en Pesos)	VALOR RECIBO
NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUARENTA Y UN PESOS	$ 935,041.00

PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000037860 - ANEXO 0 AGENCIA NEIVA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-900515982 FUNDACION SOCIAL DESAMPARADA . VALOR PAGADO $ 935,040.83 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 560358594

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: SILVA ROMERO YULIETH ANDREA