

|                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|                                                                                                                                                                              |                   |                           |                                                                 |                     | Versión<br>3                     |               |  |            |
| <b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</b>                                                                                                                                 |                   |                           |                                                                 |                     | Fecha de aprobación<br>2/15/2018 |               |                                                                                     |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                           |                                                                 |                     | Código:<br>04-02-FO-0002         |               |                                                                                     |            |
| <b>INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                           |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                           | Ivan Andres Gomez Montes                                        |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| TIPO DE DOCUMENTO:                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                           | C.C                                                             | X                   | C.E                              | No.           |                                                                                     | 1007232686 |
| CORREO ELECTRONICO:                                                                                                                                                                                                                                          |                   |                           | ivanandres5004@gmail.com                                        |                     |                                  | CELULAR:      |                                                                                     | 3006225657 |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:                                                                                                                                                                                                                  |                   |                           |                                                                 |                     | SUBRED                           |               |                                                                                     |            |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO:                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                           | PIC GESTIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERÉS SALUD PÚBLICA |                     |                                  | SEDE:         |                                                                                     | SUBRED     |
| CENTRO DE COSTOS:                                                                                                                                                                                                                                            | Centro de costo   | %                         |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | FO09K26           | 100                       |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| ENTIDAD FINANCIERA:                                                                                                                                                                                                                                          |                   | BBVA COLOMBIA S.A         |                                                                 |                     | TIPO DE CUENTA:                  |               | AHORRO                                                                              |            |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                           | 47228689                                                        |                     |                                  |               | PENSIONADO                                                                          | NO         |
| <b>INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>                                                                                                                                                                              |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| NÚMERO DE CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                           |                   | 6395                      |                                                                 |                     | VIGENCIA                         |               | 2025                                                                                |            |
| NÚMERO DE CDP                                                                                                                                                                                                                                                | 1520              | FECHA                     | 2026-07-09<br>15:51:57.000                                      | NÚMERO DE CRP       | 26795                            | FECHA         | 2026-07-31<br>00:00:00.000                                                          |            |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                         |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| PERIODO CERTIFICADO:                                                                                                                                                                                                                                         |                   |                           | DESDE                                                           | FECHA INICIAL       |                                  | HASTA         | FECHA FINAL                                                                         |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                           |                                                                 | 2026-07-01          |                                  |               | 2026-07-31                                                                          |            |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES:                                                                                                                                                                                                                                  |                   |                           |                                                                 | \$2,980,800         |                                  |               |                                                                                     |            |
| TIPO DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                            |                   | PIC                       |                                                                 | RESERVA DE GLOSA 0% |                                  |               | N/A                                                                                 |            |
| OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes. |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| <b>CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                     |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| CONCEPTO                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                           |                                                                 |                     | VALORES                          |               |                                                                                     |            |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:                                                                                                                                                                                                                      |                   |                           |                                                                 |                     | \$29,808,000                     |               |                                                                                     |            |
| VALOR EJECUTADO                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                           |                                                                 |                     | \$29,808,000                     |               |                                                                                     |            |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                           |                                                                 |                     | \$2,980,800                      |               |                                                                                     |            |
| VALOR A LIBERAR                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                           |                                                                 |                     | \$0                              |               |                                                                                     |            |
| SALDO POR EJECUTAR                                                                                                                                                                                                                                           |                   |                           |                                                                 |                     | \$0                              |               |                                                                                     |            |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                           |                                                                 |                     | 100%                             |               |                                                                                     |            |
| El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:                                                                                                                                                                                                      |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.                  |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| Número de Planilla                                                                                                                                                                                                                                           | IBC DE COTIZACION | APOORTE A SALUD 12.5% IBC | APOORTE PENSION 16% IBC                                         | NIVEL ARL           | APOORTE ARL                      | TOTAL APORTES |                                                                                     |            |
| 9507230318                                                                                                                                                                                                                                                   | \$1,192,320       | \$149,040                 | \$190,771                                                       | 3                   | \$29,045                         | \$368,856     |                                                                                     |            |
| Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.                                                                                                                                          |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ<br>52744682<br>Supervisor                                                                                                                                                                                                        |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.                                                                                                                                         |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |
| Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..<br>Copyright © 2021                                                                                                                                         |                   |                           |                                                                 |                     |                                  |               |                                                                                     |            |

| OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PRODUCTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo N° 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes. | Realizar asistencia técnica a IPS (Públicas y privadas) en conjunto con el profesional de enfermería, para el componente de sistema de información. Donde debe evaluar criterios de la calidad del dato como: Congruencia, simultaneidad y oportunidad, como aporte a la evaluación del cumplimiento de coberturas de vacunación y de la calidad del dato. Revisar y consolidar los informes mensuales de dosis administradas mensuales de POS y NO POS, extranjeros, tablero de control, anexo 7, formato de dosis aplicadas COVID-19 de las IPS vacunadoras modalidad intramural y extramural teniendo en cuenta criterios de calidad como exactitud, completitud, veracidad y oportunidad de los datos. Verificar y aprobar los controles de cambios y contáctenos reportados por las IPS vacunadoras en los aplicativos PAIWEB 2.0 del MSPS, PAI 2.5 de SDS | Se realiza asistencias técnicas en las ips públicas y privadas en el anexo AT_Tec Se realiza envío de anexos Rep_Dosis_Men_Aplic, Rep_Dosis_Men_Apl_Extra n, Tablero_Control_IPS_EAP B al correo de liderpai@subredsuroccidente.gov.co Se realizan los contactenos los cuales llegan al aplicativo PAI 2.5 de las ips publicas y privadas |
| Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Participación de las jornadas nacionales y/o mensuales según los lineamientos de intensificación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | cronograma de jornadas de vacunación, listados de asistencia                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.                                                                                                                                                                                                                                     | notificar eventos de interes de salud publica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | formatos de canalización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | sociabilización sobre el esquema de vacunación a los usuarios como un derecho fundamental a la salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Asistencia tecnica IPS publicas y privadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Asistencias a las reuniones programadas por la secretaria distrital de salud de la modalidad intramural                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | listado de asistencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención.                                                                                         | Realizar envío de informes, bases de datos solicitadas por supervisor del contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Se realiza envío de anexos 74B.2_Rep_Dosis_Men_Aplic, Rep_Dosis_Men_Apl_Extra n, 74B.4_ Tablero_Control_IPS_EAP B al correo de liderpai@subredsuroccidente.gov.co                                                                                                                                                                         |
| Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | realizar alistamiento de auditoria según vigencia y cronogramas establecidos por secretaria de salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | productos entregables segun lineamiento operativo                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Promover conductas individuales alineadas con los valores y principios institucionales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | sin soporte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.                                                                                                                                                                                                                                                                      | Portar de manera visible y adecuada la identificación institucional durante toda la jornada laboral y en el desarrollo de las actividades propias de la entidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Carnet y chaqueta institucional                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Entregar carpetas foliadas en orden y en buen estado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Soportes auditados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.                                                                                                                                                                                                               | Proteger la información institucional y los datos personales tratados durante la ejecución del contrato, asegurando el cumplimiento de las normas de confidencialidad y de protección de datos vigentes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | sin soporte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Atender oportunamente las solicitudes, instrucciones o actividades complementarias asignadas por el supervisor del contrato (o quien haga sus veces), que estén directamente relacionadas con el objeto contractual, garantizando el cumplimiento eficiente de las metas y compromisos establecidos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | soportes a necesidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ  
52744682  
Supervisor

---

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud  
Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..  
Copyright © 2021

Copia Certificada  
Subred Suroccidente

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBEA:**

**IVAN ANDRES GOMEZ**

**C.C 1007232686 DE BOGOTÁ**

La suma de Dos millones novecientos ochenta mil ochocientos pesos \$ 2.980.800 por concepto de servicios como Técnico 1: Técnico en Sistemas en el Componente GIPEPB, durante el periodo de 1 al 31 de Julio 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6395-2025

*Ivan Andres G*  
**IVAN ANDRES GOMEZ**

**C.C 1007232686 DE BOGOTÁ**

**CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA**

**NUMERO 4 7 2 2 8 6 8 9**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes Julio de 2026 verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

*CHRISTIAN ACERO AMAYA.*

**CHRISTIANMAURICIOACERO AMAYA**

Apoyo a la supervisión componente GIPEPB



41f13358-76a9-45cf-a2c5-f8c8cf1ca8b3

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud  
certifica que:

***Ivan Andrés Gómez Montes***

ha participado y aprobado el:

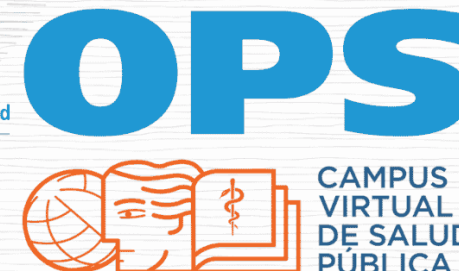
**Curso básico de prevención y control de  
infecciones multirresistentes en el hospital**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 96,00 %

29 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.  
Director



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                          |                 |                    |                       |                     |            |                          |           |
|-----------------------------------|---------|--------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|------------|--------------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social             | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección             | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF    |           |
| CC 1007232686                     |         | GOMEZ MONTES IVAN ANDRES | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CALLE 127A # 51A - 80 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5191437    | Si                       |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                          |                 |                    |                       |                     |            |                          |           |
| Periodo                           |         | Clave                    |                 | Tipo               | Fecha                 |                     | Pago       |                          |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                     |                 | Planilla           | Planilla              | Limite              | Pago       | Banco                    | Valor     |
| 2026-06                           | 2026-06 | 468798101                |                 | 9507230318         | I                     | 2026/07/22          | 2026/07/10 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | \$541,800 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |            |            |        |             |             |        |           |             |           |        |             |     |           |         |      |             |          |              |     |        |     |
|--------------------------------------------------|----------------|------------|------------|--------|-------------|-------------|--------|-----------|-------------|-----------|--------|-------------|-----|-----------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO                                         |                |            | PENSION    |        |             |             | SALUD  |           |             |           | CCF    |             |     |           | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |     |
| No.                                              | Identificación | Nombres    | Codigo     | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo | Dias      | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias        | IBC | Aporte    | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte   | Dias         | IBC | Aporte |     |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                |                |            |            |        | \$1,750,905 | \$280,200   |        |           | \$1,750,905 | \$218,900 |        |             | \$0 | \$0       |         |      | \$1,750,905 | \$42,700 |              | \$0 | \$0    |     |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |            |            |        | \$1,750,905 | \$280,200   |        |           | \$1,750,905 | \$218,900 |        |             | \$0 | \$0       |         |      | \$1,750,905 | \$42,700 |              | \$0 | \$0    |     |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |            |            |        | \$1,750,905 | \$280,200   |        |           | \$1,750,905 | \$218,900 |        |             | \$0 | \$0       |         |      | \$1,750,905 | \$42,700 |              | \$0 | \$0    |     |
| 1                                                | CC             | 1007232686 | GOMEZ IVAN | 230301 | 30          | \$1,750,905 |        | \$280,200 | EPS008      | 30        |        | \$1,750,905 |     | \$218,900 |         | 0    |             | \$0      |              | \$0 |        | \$0 |
| Total Afiliados( 1)                              |                |            |            |        | \$1,750,905 | \$280,200   |        |           | \$1,750,905 | \$218,900 |        |             | \$0 | \$0       |         |      | \$1,750,905 | \$42,700 |              | \$0 | \$0    |     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                          |                 |                    |                       |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social             | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion             | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1007232686                 |    | GOMEZ MONTES IVAN ANDRES | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CALLE 127A # 51A - 80 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5191437  | Si                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |  |            |          |            |            |                          |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|--|------------|----------|------------|------------|--------------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |                          |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco                    | Valor     |
| 2026-06                           | 2026-06 | 468798101 |  | 9507230318 | I        | 2026/07/22 | 2026/07/10 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | \$541,800 |

| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$280,200       | \$0            | \$0                    | \$280,200     |  |
| PORVENIR                 | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$280,200       | \$0            | \$0                    | \$280,200     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$42,700        | \$0            | \$0                    | \$42,700      |  |
| ARL SURA                 | 14-11  | 890,903,790 | 5  | 1         | \$42,700        | \$0            | \$0                    | \$42,700      |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$218,900       | \$0            | \$0                    | \$218,900     |  |
| COMPENSAR                | EPS008 | 860,066,942 | 7  | 1         | \$218,900       | \$0            | \$0                    | \$218,900     |  |
| TOTAL                    |        |             |    | 1         | \$541,800       | \$0            | \$0                    | \$541,800     |  |