01/09/2026
Soacha, Cundinamarca

Respetado (a)

CARLOS OCTAVIO BARRIOS RAMIREZ

Personero Auxiliar.

Personería Municipal de Soacha

Supervisor del Contrato No. 046-2026

Adjunto a la presente hago entrega del **PRIMER** informe de actividades, correspondiente al mes de agosto de 2026, conforme a las obligaciones del Contrato de Prestación de Servicios No. **046-2026 del 03 de agosto de 2026**

Lo anterior para que, conforme a los términos de dicha contratación, se proceda a su revisión y a la expedición del recibo a satisfacción, para lo cual anexo copia del recibo de pago de Seguridad Social correspondiente, así como la respectiva cuenta de cobro.

Cordialmente,

Andrea Carolina Gordillo Castañeda

C.C 1.000.115.017

Scanned with CamScanner

01/09/2026
Soacha, Cundinamarca

CUENTA DE COBRO No. 01

LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA
NIT. 832.003.216-6

DEBE A:

Andrea Carolina Gordillo Castañeda
1.000.115.017

LA SUMA DE:

TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M C/TE (3.640.000)

Por concepto de **PRIMER** pago, correspondiente al mes de agosto de 2026 conforme a lo estipulado en el contrato de Prestación de Servicios No. 046-2026 (03 de agosto de 2026)

Objeto del Contrato: Prestación de servicios profesionales como Psicóloga de la Personería municipal de Soacha.

Favor realizar consignación en la cuenta de ahorros No.24105513065 del Banco Caja Social

Firmada al **primer (01) día del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026)**

Andrea Carolina Gordillo Castañeda
1.000.115.017

Scanned with CamScanner

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
Número de contrato	CD-046-2026		
No. CDP	PMS-2026-371	**No. CRP**	PMS-2026-368
Objeto	Prestación de servicios profesionales como psicóloga de la Personería municipal de Soacha		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos	Andrea Carolina Gordillo Castañeda		
No. de identificación	1.000.115.017	**No. de Contacto**	3208227759
Dirección	Carrera 9 este 35 96		
Fecha Acta de Inicio	03/08/2026	**Fecha de terminación**	30/09/2026
Adición	Cuando Aplique	**Prorroga**	Cuando Aplique
Fecha de Suspensión	Cuando Aplique	**Fecha de Reinicio**	Cuando Aplique
Fecha cesión	Cuando Aplique	**Tiempo (Días)**	Diligenciar días

INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO	
Valor inicial	7.540.000
Valor adición del contrato	Cuando aplique, según dato del contrato, registro en números
Valor Cesión Contrato	Cuando aplique, según dato del contrato, registro en números
Valor total del contrato	7.540.000
Valor ejecutado	0
Valor Mensual	3.640.000
Saldo pendiente	3.900.000
Valor para Liberar	Cuando aplique, según dato del contrato, registro en números

OBLIGACIONES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRADA			
No. Planilla Aportes Parafiscales (SSI)	94497313	**Fecha de pago**	01/09/2026
Salud	218.900		
Pensión	280.200		
ARL	42.700		

Mediante el presente documento **EL CONTRATISTA CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO** que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención, según lo establecido en los términos del contrato y los de ley que rigen la materia. (Decreto 2271 de 2009, artículo 4)

INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO		
Periodo del Informe	03/08/2026	31/08/2026
Obligaciones específicas contractuales	**Actividades Desarrolladas**	**Medio de Verificación**
1. Apoyo en la atención psicológica que se requiera la Personería Municipal de Soacha donde se invoca la intervención como un	Durante el mes de agosto, se brindó acompañamiento a los usuarios en calidad de Ministerio Público, garantizando la orientación y	Se anexa evidencia a CD

Scanned with CamScanner

Ministerio Público en las inspecciones visitas, acompañamiento en los temas de la Personería.	seguimiento requeridos en los diferentes procesos. Asimismo, se realizó capacitación a docentes de la I.E. Compartir sobre comunicación asertiva, en el marco de la capacitación en materia disciplinaria liderada por la Delegada de Vigilancia Administrativa. Se asiste a comisaria segunda verificando caso particular.	
2. Implementación del servicio de terapia psicológica para los usuarios que lo requieren y que sean de atención prioritaria y de ley, con su respectiva elaboración e implementación del formato de historia psicológica.	Durante el periodo del mes de agosto, se presta servicio de terapia psicológica con usuarios que llegan a las instalaciones de la Personería Municipal de Soacha, especialmente en toma de declaraciones a víctimas del conflicto armado	Se anexa evidencia a CD
3. Atención a los usuarios con orientación psicológica en estado de crisis que se requieran.	Durante el periodo del mes de agosto, se brinda atención y orientación psicológica, a demanda y se realiza seguimiento a las medidas de protección en casos de VIF y VBG.	Se anexa evidencia a CD
4. Realizar el seguimiento a usuarios con terapias psicológicas breves de urgencia, mientras se activa la red de apoyo respectiva.	Durante el periodo del mes de agosto, se realiza seguimiento a 74 medidas de protección.	Se anexa evidencia a CD

Scanned with CamScanner

5. Apoyo en visitas de seguimiento y control que sean necesarias para la atención de adultos juliores, jóvenes adolescentes, madres cabeza de hogar, mujeres y hombres con violencia intrafamiliar, usuarios que han intentado el suicidio, todos con alteraciones psicológicas que sean objeto de protección en los términos de la ley.	Durante el mes de agosto, se realizaron visitas de seguimiento y control a hogares del ICBF ubicados en las comunas 3 y 6, así como a los hogares geriátricos La Misericordia, Villa Alegría, Santa María del Carmen y Hogar Mi Hermosa Vejez, con el fin de verificar las condiciones de atención y bienestar de sus usuarios. Asimismo, se efectuaron visitas a las entidades de salud ESE San Marcos, Compartir y farmacia Pharmasan, en el marco de las acciones de control y vigilancia.	Se anexa evidencia a CD
6. Apoyo con víctimas del conflicto armado que presenten algún tipo de afectación psicológica y que sean objeto de protección.	Durante el mes de agosto, se tomaron declaraciones a víctimas del conflicto armado y se participó en el taller psicosocial dirigido a los integrantes de la Mesa de Víctimas.	Se anexa evidencia a CD
7. Colaboración con el desarrollo y capacitaciones sobre DDHH en el componente psicosocial.	Durante el mes de agosto, participó en el taller de Derechos Humanos dirigido a la Mesa de Víctimas del municipio de Soacha.	Se anexa evidencia a CD
8. Ayuda desde el componente psicosocial al desarrollo de actividades de la mesa de víctimas.	Durante el mes de agosto, se brindó apoyo en la realización del taller psicosocial, llevado a cabo el 28 de agosto de 2026.	Se anexa evidencia a CD
9. Ayuda desde el componente psicosocial al desarrollo de actividades del consejo municipal de paz.	Durante el mes de agosto, no se requirió cumplir esta actividad, debido a que no se llevó a cabo el Consejo Municipal de Paz.	Se anexa evidencia a CD
10. Realizar acompañamiento y apoyo en procesos y procedimientos de las solicitudes de valoración de apoyo que tramiten en la Personería Municipal de Soacha.	Durante el mes de agosto, se realizaron tres valoraciones de apoyo en las diferentes comunas del municipio de Soacha y se proyectaron dos para realizarlas en el mes de agosto.	Se anexa evidencia a CD
11. Las demás que por naturaleza del contrato sean necesarias para el desarrollo del objeto contractual	Durante el mes de agosto, se realizaron jornadas de capacitación a estudiantes de diferentes instituciones	Se anexa evidencia a CD

Scanned with CamScanner

	educativas del municipio, entre ellas: I.E. Compartir, sede primaria; I.E. Manuela Beltrán, sede principal y Pablo VI; I.E. León XIII, sede principal y Juan Pablo I; I.E. San Mateo y Colegio Cosmos, ubicadas en las comunas 1, 3 y 5.	

CONSTANCIAS U OBSERVACIONES
Aquí observaciones o salvedades de las partes en el informe.

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA	SI	NO
Remisorio del Contrato	☐	☐
Cuenta de cobro	☐	☐
Copia de la planilla de pago de seguridad social y aportes parafiscales	☐	☐
Reporte de mi Seguridad Social (www.miseguridadsocial.gov.co)	☐	☐
**Anexos	☐	☐

**Anexar cuando sea el caso: Registros Fotográficos – Planillas de Radicados – Plan de la actividad desarrollada (Capacitaciones) – Demás necesarios para soportar el informe.

CONTRATISTA	SUPERVISOR- SUPERVISOR DE APOYO
Andrea Carolina Gordillo Castañeda 1.000.115.017	Carlos Octavio Barrios Ramirez Personero Auxiliar Sandra Milena Aya Lopez Personera delegada de Derechos Fundamentales Sandra Patricia Raiño Personera delegada para la familia

Scanned with CamScanner

INFORMACIÓN DEL CONTRATO				
Contratista	Andrea Carolina Gordillo Castañeda			
Informe No.	Primer (1)			
Periodo del Informe	03/08/2026	31/08/2026		
Número de contrato	CD-046-2026			
No. CDP	PMS-2026-371	**No. CRP**	PMS-2026-368	
Objeto	Prestación de servicios profesionales como psicóloga de la Personería municipal de Soacha			
Obligaciones Contractuales:	1. Apoyo en la atención psicológica que requiera la Personería Municipal de Soacha donde se invoca la intervención como un Ministerio Público en las inspecciones visitas, acompañamiento en los temas de la Personería. 2. Implementación del servicio de terapia psicológica para los usuarios que lo requieren y que sean de atención prioritaria y de ley, con su respectiva elaboración e implementación del formato de historia psicológica. 3. Atención a los usuarios con orientación psicológica en estado de crisis que se requieran. 4. Realizar el seguimiento a usuarios con terapias psicológicas breves de urgencia, mientras se activa la red de apoyo respectiva. 5. Apoyo en visitas de seguimiento y control que sean necesarias para la atención de adultos mayores, jóvenes adolescentes, madres cabeza de hogar, mujeres y hombres con violencia intrafamiliar, usuarios que han intentado el suicidio, todos con alteraciones psicológicas que sean objeto de protección en los términos de la ley. 6. Apoyo con víctimas del conflicto armado que presenten algún tipo de afectación psicológica y que sean objeto de protección. 7. Colaboración con el desarrollo y capacitaciones sobre DDHH en el componente psicosocial. 8. Ayuda desde el componente psicosocial al desarrollo de actividades de la mesa de víctimas. 9. Ayuda desde el componente psicosocial al desarrollo de actividades del consejo municipal de paz. 10. Realizar acompañamiento y apoyo en procesos y procedimientos de las solicitudes de valoración de apoyo que tramiten la personería municipal de Soacha. 11. Las demás que por naturaleza del contrato sean necesarias para el desarrollo del objeto contractual.			

El suscrito **Personero Auxiliar** de la Personería Municipal de Soacha, considerando:

1. Que de acuerdo con el contenido del contrato CD-046-2026 celebrado entre la Personería Municipal de Soacha y **Andrea Carolina Gordillo Castañeda.** El día 03/08/2026, se ha venido ejerciendo la supervisión de este.
2. Que tal ejecución se ha desarrollado correctamente por parte de la contratista **Andrea Carolina Gordillo Castañeda**
3. Que el día 01/09/2026 del corriente la Señora **Andrea Carolina Gordillo Castañeda** ha presentado informe detallado de actividades.
4. Que se revisó el cumplimiento de dichas actividades y se estableció que se ajustan a lo determinado en el contrato.
5. Que, conforme a lo anterior, doy por cumplida a entera satisfacción la ejecución del contrato, en el periodo del 03/08/2026 al 31/08/2026 y en general el cumplimiento de la ejecución del mencionado contrato.

Se emite concepto **FAVORABLE** para el pago, en Soacha Cundinamarca, al **primer (01) día del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026)**

Atentamente,

Carlos Octavio Barrios Ramirez

Personero Auxiliar

Scanned with CamScanner

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

Ítem	Información
Nombre completo	Andrea Carolina Gordillo Castañeda
Tipo y número de documento	CC 1.000.115.017
Dirección de residencia	Carrera 9 este 35 96
Correo electrónico	andreacarolina1011@gmail.com
Teléfono de contacto	3208227759
Proceso / Dependencia solicitante	Personería auxiliar
Objeto del contrato a suscribir con la PMS	Prestación de servicios profesionales como psicóloga de la Personería municipal de Soacha

2. DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

En mi calidad de persona natural interesada en suscribir un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con la PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA, manifiesto bajo la gravedad del juramento que, a la fecha de suscripción del presente formato:

☐ SÍ tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.
☒ NO tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.

La presente declaración se realiza en cumplimiento de los principios de transparencia, responsabilidad y control preventivo, y en concordancia con la normativa vigente en materia de contratación estatal y control interno.

3. RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES (SI APLICA)

En caso de haber marcado la opción "SÍ", relaciono a continuación exclusivamente los contratos de prestación de servicios vigentes a la fecha de diligenciamiento del presente formato, sin importar el orden territorial de la entidad contratante:

Entidad estatal contratante	Número de contrato	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor del contrato

4. CAPACIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaro que, aun teniendo contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales, cuento con la capacidad técnica, profesional y operativa para ejecutar de manera oportuna, eficiente y a cabalidad las obligaciones derivadas de cada uno de los contratos relacionados, incluido el contrato que se pretende suscribir con la PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA.

Así mismo, me comprometo a informar de manera inmediata y por escrito a la Personería Municipal de Soacha, la suscripción de nuevos contratos de prestación de servicios con entidades públicas que se lleguen a celebrar durante la ejecución del contrato suscrito con esta entidad.

6. COMPROMISO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

En mi calidad de persona natural interesada en suscribir y/o ejecutar un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con la Personería Municipal de Soacha, manifiesto bajo la gravedad del juramento que me encuentro afiliado(a) al Sistema de Seguridad Social Integral y que realizaré de manera oportuna, completa y continua los aportes correspondientes a salud, pensión y, cuando aplique, riesgos laborales, durante toda la ejecución del contrato.

Así mismo, me comprometo a acreditar mensualmente el pago de dichos aportes, en los términos establecidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y demás normas concordantes, como requisito para el trámite de pago de honorarios y para efectos de control administrativo, fiscal y disciplinario.

Scanned with CamScanner

Declaro que la información suministrada es veraz y autorizo a la Personería Municipal de Soacha a verificarla ante las entidades y plataformas correspondientes.

5. SOPORTES

Anexo al presente formato, cuando aplique, los soportes que acreditan la existencia de los contratos relacionados, tales como:

- Consulta en SECOP II o SECOP I
- Consulta en el Portal Anticorrupción de Colombia – PACO
- Certificaciones expedidas por las entidades contratantes

6. FIRMA

El presente documento se suscribe bajo la gravedad del juramento, en la ciudad de Soacha, a 01 día del mes de septiembre de 2026.

Firma del contratista:

Nombre completo: Andrea Carolina Gordillo Castañeda

Documento de identidad: 1.000.115.017

7. USO INSTITUCIONAL – PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA

Revisó: **CARLOS OCTAVIO BARRIOS RAMIREZ**

Cargo: Personero Auxiliar

Fecha:01/09/2026

Observaciones:

Scanned with CamScanner

CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL
ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003 – CONTRATISTA OPS

Yo, Andrea Carolina Gordillo Castañeda, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.000.115.017 expedida en Bogotá, actuando en calidad de contratista por Orden de Prestación de Servicios (OPS) de la Personería Municipal de Soacha, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas corcondantes, , declaro bajo la gravedad de juramento, y con sujeción a las sanciones previstas en el Código Penal Colombiano, que me encuentro al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Manifiesto que he realizado de manera oportuna, completa y conforme a la normatividad vigente, los aportes correspondientes al mes de julio, derivados de la ejecución del contrato número 046-2026, en los siguientes subsistemas obligatorios, correspondiente a la planilla 94497313:

– **Salud:** 218.900
– **Pensión:** 280.200
– **Riesgos Laborales:** 42.700

Declaro igualmente que la información aquí suministrada es veraz y verificable, y que los soportes de pago se encuentran disponibles para los fines de control, seguimiento y verificación administrativa que adelante la entidad, en el marco de la gestión contractual y del sistema de control interno.

En caso de existir acuerdo de pago con alguna de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral, me comprometo a anexar la certificación expedida por la entidad correspondiente, en la cual conste el cumplimiento de las obligaciones pactadas, conforme a lo exigido por la ley.

Para constancia, se firma en Soacha, al 01 día del mes de septiembre de 2026.

Scanned with CamScanner

Firma: _____

Nombre: Andrea Carolina Gordillo Castañeda

Cédula de ciudadanía No.: 1.000.115.017

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000115017	ANDREA CAROLINA GORDILLO CASTAÑEDA	Carrera 9 Este 35 96	9028964	andreacarolina1011@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94497313	01/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$541.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

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
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000115017	ANDREA CAROLINA GORDILLO CASTAÑEDA	Carrera 9 Este 35 96	9028964	andreacarolina1011@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94497313	01/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Subtipo	Extranjero	Cobro exterior	Exonerado	IHS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 1000115017	GORDILLO CASTAÑEDA ANDREA CAROLINA	57	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Scanned with CamScanner