ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA
"General Rafael Reyes Prieto"
Colombia

FORMATO INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN
BIENES Y/O SERVICIOS

Bogotá, 01 octubre de 2026

Señora Capitan de Fragata
CLAUDIA PATRICIA PEREZ RODRIGUEZ
Jefe Departamento Administrativo y Ordenador del Gasto
Escuela Superior de Guerra "General Rafael Reyes Prieto"
Bogotá, D.C.

ASUNTO: INFORME DE SUPERVISIÓN No 02 CONTRATO 127 MDN-COGFM-ESDEG-2026

Con toda atención me dirijo al Señora Capitan de Fragata Jefe Departamento Administrativo y Ordenador del Gasto de la Escuela Superior de Guerra "General Rafael Reyes Prieto", con el fin de presentar el informe de supervisión y seguimiento al contrato relacionado en el asunto, correspondiente a las actividades del proceso, teniendo en cuenta la siguiente información:

1. DATOS GENERALES

<table>
<tr><td>INFORME DE SUPERVISIÓN No</td><td>02</td></tr>
<tr><td>PERIODO REPORTADO</td><td>Entre 01 al 30 de septiembre de 2026</td></tr>
<tr><td>TIPO DE PROCESO</td><td>MÍNIMA CUANTÍA</td></tr>
<tr><td>CDP (Certificado de Disponibilidad Presupuestal) No.</td><td>15626 DE FECHA 2026-05-29 POR VALOR DE $ 24.305.750</td></tr>
<tr><td>RP (Registro Presupuestal) No.</td><td>53526 DE FECHA 2026-07-21 POR VALOR DE $ 24.305.750</td></tr>
<tr><td>RUBRO PRESUPUESTAL</td><td>A-02-02-02-009-002 SERVICIOS DE EDUCACIÓN</td></tr>
<tr><td>RECURSO</td><td>10</td></tr>
<tr><td>TIPO DE CONTRATO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS</td></tr>
<tr><td>OBJETO</td><td>"SERVICIO DE CAPACITACIÓN TALLERES MANEJO DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN PARA EL CURSO DE ALTOS ESTUDIOS MILITARES, CURSO DE ESTADO MAYOR DE LA ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA "GENERAL RAFAEL REYES PRIETO".</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</td><td>17 JULIO DE 2026</td></tr>
<tr><td>FECHA DE INICIO</td><td>30 JULIO DE 2026</td></tr>
<tr><td>FECHA DE TERMINACIÓN</td><td>13 NOVIEMBRE 2026</td></tr>
<tr><td>VALOR INICIAL (INCLUIDO IVA)</td><td>$ 24.305.750 (VEINTE CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE)</td></tr>
<tr><td>MODIFICATORIO - ADICION-REDUCCION (SI APLICA)</td><td>
<table>
<tr><th>TIPO DE MODIFICATORIO</th><th>MODIFICATORIO No.</th><th>FECHA</th><th>CLAUSULA MODIFICADA No.</th><th>RESUMEN DEL MODIFICATORIO</th></tr>
<tr><td>ADICIÓN</td><td>N/A</td><td>N/A</td><td>N/A</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>REDUCCION</td><td>N/A</td><td>N/A</td><td>N/A</td><td>N/A</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>VALOR FINAL (INICIAL + ADICION)</td><td>$ 24.305.750</td></tr>
<tr><td>FORMA Y CONDICIONES DE PAGO</td><td>El valor total del contrato se cancelará en UN PAGO equivalente a los servicios prestados dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes al acta de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato y el contratista o su delegado y presentación de la</td></tr>
</table>

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado"

cuentadante o el correo que defina la entidad que opte por recepción FORMATO COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA Página 12 de 28 Código: MDN-COGFM-A03-ESDEG-FU.95.1-58 TRD: 12.1 Versión 5 10/OCT/2024 "Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado." centralizada, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según los siguientes ejemplos: Para la recepción centralizada por parte de la entidad PGN: #$15-01-02-001; Contrato No XXX;facturacionelectronica@esdegue.edu.co#$, b) Si el proveedor o contratista al elaborar y emitir la factura electrónica (FE), nota debito (ND), nota crédito (NC) mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, tiene la posibilidad de definir el asunto del correo remisorio de los documentos electrónicos al adquiriente, debe registrar los siguientes datos: PCI; Identificación del contrato o caja menor; Correo del supervisor o cuentadante de caja menor que adquiera bienes y servicios o el correo que defina la entidad que opte por recepción centralizada, así: Para la recepción centralizada por parte de la entidad PGN: 15-01-02-001; Contrato No XXX; facturacionelectronica@esdegue.edu.co Es obligatorio diligenciar en la sección de la factura datos del emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica del proveedor o contratista, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo, se recuerda que si la factura no es recibida y registrada en el SIIF Nación no va a ser posible generar obligaciones a favor de los proveedores y contratistas que están obligados a facturar electrónicamente, por cuanto éstas son un requisito para su elaboración. **NOTA 1:** La certificación suscrita por (revisor fiscal o representante legal) el contratista (persona natural o jurídica) deberá contener como mínimo la siguiente información: Si cuenta o no con personal a cargo y que el personal que prestó el servicio se encuentra al día con los aportes al sistema de seguridad social. **NOTA 2: La facturación debe ser presentada redondeando todos los valores a dos (2) decimales. NOTA 3:** El contratista deberá elaborar y emitir nota debito (ND) o nota crédito (NC) mediante el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, teniendo en cuenta la parametrización del software utilizado. El contratista deberá tener en cuenta que los precios unitarios antes de IVA serán expresados con dos decimales, por lo tanto, al calcular el IVA y el valor unitario incluido IVA, se podrán presentar diferencias de decimales a la hora de facturar electrónicamente las cuales deberán ser corregidas teniendo en cuenta las indicaciones de la Entidad para su correspondiente pago. **PARÁGRAFO TERCERO:** El pago de que trata esta cláusula se efectuará mediante consignación en la **Cuenta Ahorros No. 100371702802 del Iris - CF Compañía de Financiamiento S.A**señalada por EL CONTRATISTA en la propuesta como propia o en otra cuenta designada con anterioridad al vencimiento del pago, por medio de aviso escrito con no menos de quince (15) días calendario de anticipación y previa entrega de la certificación bancaria en original, sin perjuicio de los retrasos en el pago que se puedan generar por el trámite de habilitación de la cuenta en el SIIF. **PARÁGRAFO CUARTO:** EL

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

ASEGURADORA	PÓLIZA No.	FECHA EXPEDICIÓN	No. ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA	FECHA ACTA DE APROBACIÓN	AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2.3 GARANTÍA TÉCNICA Y TERMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTIA TECNICA (DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO)

NO APLICA

3. PONDERABLES TÉCNICOS (SI APLICA DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO)

NO APLICA

4. ACTAS DE RECIBO

NO APLICA

5. DESCRIPCION DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES

5.1 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

ÍTEM	DESCRIPCION	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Prestar el servicio objeto del presente contrato al Comando General de las Fuerzas Militares - Escuela Superior de Guerra "General Rafael Reyes Prieto", de conformidad con las especificaciones Técnicas contratadas y dentro del plazo establecido para la ejecución	Informe de supervisión	X	
2	2. Rendir los informes relacionados con las actividades desarrolladas en relación con el objeto contratado, que le sean solicitados por el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES-ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA "GENERAL RAFAEL REYES PRIETO",a través del supervisor del contrato, cuando a ello hubiere lugar.	Informe de supervisión	X	
3	3. Contratar al personal necesario para la perfecta ejecución del contrato.	Informe de supervisión	X	
4	4. Estarán a cargo del Contratista los costos de transporte,	Informe de supervisión	X	

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

2	CONTENIDO DEL TALLER	1. **Comunicación estratégica en operaciones militares:** • Desarrollo de mensajes alineados con la doctrina militar y los objetivos institucionales. • Comunicación en misiones nacionales e internacionales. 2. **Manejo de entrevistas y conferencias de prensa en contexto militar** • Técnicas para responder ante cuestionamientos estratégicos y de seguridad. • Simulación de entrevistas con medios nacionales e internacionales • Capacitación de voceros autorizados. 3. **Comunicación verbal y no verbal para líderes militares** • Uso del lenguaje corporal, técnicas de oratoria y tono de voz en escenarios de alta presión. • Estrategias para transmitir autoridad y confianza en declaraciones públicas. 4. **Gestión de crisis mediática y respuesta institucional** • Protocolos de comunicación en situaciones de conflicto o crisis reputacional. • Estrateg[redacted]nsible en contextos operativos. • Manejo [redacted] 5. **Protección del factor reputacional y relaciones con los medios** • Estrategias para fortalecer la imagen y legitimidad de las Fuerzas Militares. • Construcción de relaciones efectivas con los medios de comunicación. • Relacionamiento con la prensa internacional		X	
3	METODOLOGÍA	El presente taller tiene un enfoque aplicado y práctico, diseñado para oficiales que cursan el **Curso de Altos Estudios Militares – CAEM** y el **Curso de Estado Mayor – CEM.** La metodología del taller se basa en simulaciones realistas desarrolladas por la empresa, que permitirá a los participantes enfrentar escenarios mediáticos que podrían surgir en el ejercicio de sus funciones. Para garantizar un aprendizaje personalizado y efectivo, cada **módulo con máximo de 10 oficiales (3 módulos por día)**, quien se encargará de guiar las prácticas y proporcionar retroalimentación directa. Dicho lo anterior la empresa deberá estar en la capacidad de proporcionar la asistencia de 03 profesionales por día. Nota: el cronograma planteado, asegura que cada fecha programada para un aula no se cruza con otra en los diferentes cursos de ley. Esto para dar claridad a que en un solo día no serán requeridos más de 03 tres profesionales temáticos. **Para los estudiantes participantes de cada grupo de cada curso, se deben desarrollar ejercicios prácticos en los que se puedan enfrentar al escenario.**	ACTA REUNIÓN	X	
4	HORARIO	El taller tendrá una duración total de **cuatro (04) horas académicas (45 min c/u)** para el CAEM y de **tres (03) horas académicas (45 min c/u)** para el CEM respectivamente por cada grupo, las cuales se desarrollarán según la programación establecida en el horario de clases durante los meses de agosto, septiembre y octubre de 2026. **Nota 1:** Las fechas de realización del taller para cada grupo serán acordadas con el supervisor del contrato y el gestor del Departamento, considerando la disponibilidad de los participantes y dentro del plazo de ejecución del contrato. Las sesiones para el CEM se llevarán a cabo en horario de la tarde, en **franjas académicas según la disponibilidad de los horarios de cada curso de Ley.**	De acuerdo con el cronograma	X	
5		1. **Material académico en formato digital** • El material utilizado por los docentes en el taller será entregado al Gestor académico del Departamento mediante enlaces descargables en la nube. Este material incluirá las presentaciones utilizadas y fotografías de cada grupo. **Entrega de material a los estudiantes** • Cada participante recibirá, a través de su correo electrónico, el informe **individual**, en el cual se destaquen sus fortalezas y oportunidades de mejora en el ámbito de la comunicación estratégica y operacional. Este informe deberá contener una evaluación específica de su desempeño en las actividades prácticas, con recomendaciones concretas para el fortalecimiento de sus habilidades en vocería y comunicación en medios. El informe será enviado a cada participante dentro de los siguientes 15 días calendario al término de la aplicación del último taller.	ONE DRIVE	X	

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

<table>
<tr><td rowspan="4">7</td><td>REQUISITOS GENERALES</td><td>El diseño y la realización de los talleres, casos prácticos, ejemplos y demás material debe estar orientado al ambiente del sector Defensa e instituciones públicas.</td><td rowspan="4">ACTA INICIO</td><td rowspan="4">X</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>MATERIAL DIDÁCTICO</td><td>El contratista entregará el material didáctico de acuerdo con las especificaciones técnicas requeridas, previa coordinación con el supervisor del contrato y Gestor Académico del Departamento.</td></tr>
<tr><td>EJECUTIVO DE CUENTA</td><td>El oferente debe asignar un Ejecutivo de Cuenta que sirva de enlace con la ESDEG, para realizar las coordinaciones pertinentes durante la ejecución del contrato, <u>para lo cual debe informar por escrito, junto con la oferta el nombre completo, número de celular y fijo, correo electrónico, de la persona que asumirá estas funciones.</u></td></tr>
<tr><td>PERFILES</td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>PROFESIONALES</td><td>PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO

Mínimo Tres (03) instructores

EL contratista dará cumplimiento a lo manifestado en la carta de compromiso presentada con la oferta en la cual dispone del personal mínimo requendo el cual deberá cumplir con la totalidad de los perfiles.

Perfil de los Docentes

Los instructores deberán contar con formación profesional en áreas afines a la Comunicación Social, Periodismo, Relaciones Públicas, Ciencias Políticas, Derecho o disciplinas relacionadas. No será requisito contar con posgrado: sin embargo, deberán acreditar experiencia mínima de tres (3) años en vocería institucional, relacionamiento con medios de comunicación, manejo de crisis comunicacional o docencia en temas afines al objeto del taller.

Con el fin de garantizar la pertinencia, calidad y efectividad en el desarrollo de la temática onentada al manejo de medios y relacionamiento con la prensa, se establece como requisito que los profesionales ofertados acrediten una experiencia mínima de un (1) año en la ejecución de actividades formativas o de asesoría en temáticas relacionadas con comunicación estratégica, manejo de prensa y medios de comunicación, específicamente dirigidas a personal de las Fuerzas Militares o la Policía Nacional. Esta exigencia se fundamenta en la necesidad de que los profesionales cuenten no solo con conocimientos técnicos en comunicación, sino también con una comprensión clara del contexto institucional, jerárquico y operativo propio de estas entidades, lo cual permite un enfoque metodológico adecuado y alineado con sus funciones misionales. Adicionalmente, se tiene en cuenta que los oficiales del grado al cual va dirigida la capacitación ya desempeñan funciones de carácter estratégico, por lo que resulta indispensable fortalecer sus capacidades para la gestión de la información y la vocería institucional ante los medios de comunicación.</td><td rowspan="3">HOJAS DE VIDA</td><td rowspan="3">X</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td></td><td>El contratista adjudicatario deberá presentar al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las hojas de vida y soportes correspondientes del personal propuesto para la ejecución contractual.

La verificación y aprobación del cumplimiento de los perfiles exigidos será realizada por el supervisor del contrato. En todo caso, el contratista no podrá iniciar las actividades que requieran dicho personal hasta tanto se haya efectuado la correspondiente validación por parte de la supervisión.</td></tr>
<tr><td>TÈCNICOS</td><td>Dos (2) técnicos en Producción Audiovisual - Camarógrafo
Técnico, tecnólogo o persona con formación y experiencia comprobada en producción audiovisual, comunicación visual o áreas afines. Deberá acreditar al menos dos (2) años de experiencia en grabación y edición de contenido audiovisual, preferiblemente en contextos institucionales o de seguridad y defensa.

Nota: las hojas de vida y soportes del personal requerido serán presentadas para la ejecución del contrato.

CERTIFICACIÓN: Se debe anexar la documentación que acredite la experiencia profesional. Los documentos deben allegarse en formato claro y legible para su verificación.

El contratista adjudicatario deberá presentar al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las hojas de vida y soportes correspondientes del personal propuesto para la ejecución contractual.

La verificación y aprobación del cumplimiento de los perfiles exigidos será realizada por el supervisor del contrato. En todo caso, el contratista no podrá iniciar las actividades que requieran dicho personal hasta tanto se haya efectuado la correspondiente validación por parte de la supervisión.</td></tr>
</table>

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

Reprogramación de fechas - Taller de Medios (Aulas H y N) Resumir este correo electrónico

PS. LINA NATALIA BARRERA ZEA Responder Responder a todos Reenviar

Para: Bonga.Capacitaciones

CC: TC. Gina Paola Garzon Mendez; TC. Javier Antonio Garzon Lancheros; TN. Jose Dayan Castrillon Muñoz y 1 más

Cordial saludo señores Bonga,

De manera atenta nos permitimos informar que, por motivos de ajuste y planeación en la programación académica, las actividades de **Taller de Medios** asignadas inicialmente a las **Aulas H y N** han sido reprogramadas.

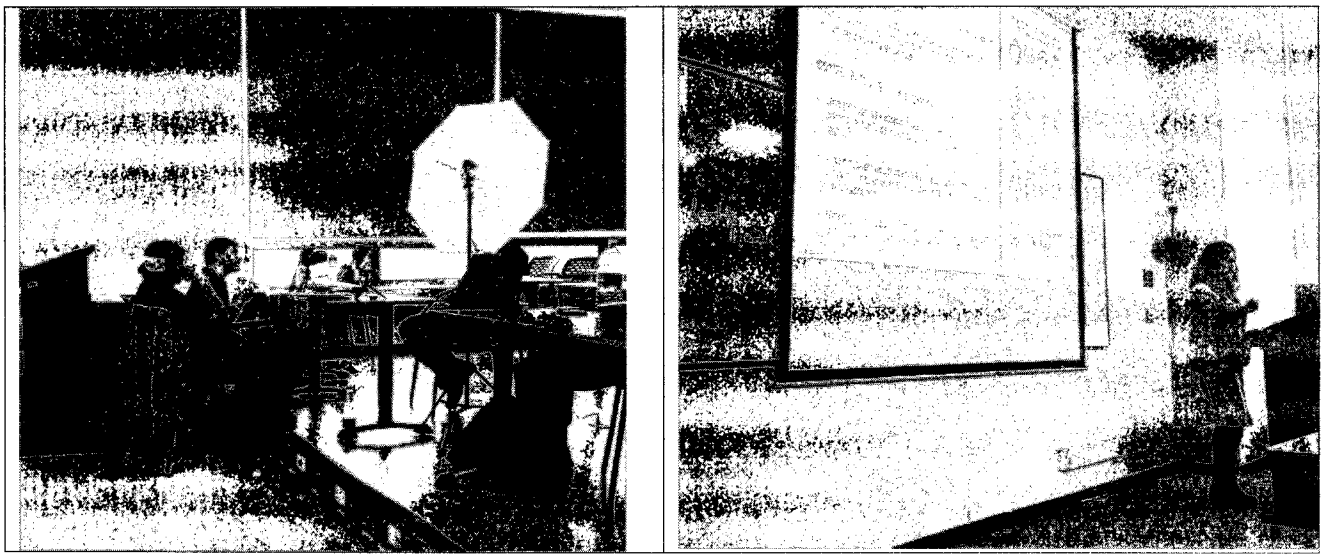
A continuación, detallamos las fechas originalmente establecidas y la actualización de las mismas:

- **Fechas iniciales:**
  - **Aula H:** 04 de septiembre de 2026.
  - **Aula N:** 11 de septiembre de 2026.
- **Nuevas fechas reprogramadas:**
  - **Aula H: 08 de septiembre de 2026.**
  - **Aula N: 10 de septiembre de 2026.**

Agradecemos de antemano su atención a la presente comunicación y les solicitamos tomar en cuenta estas modificaciones para la correspondiente planeación, logística y ejecución de las actividades.

Quedamos atentos a sus comentarios o confirmación de recibido.

Lina Natalia Barrera Zea
Gestora Académica DETIL
Correo: lina.barrera@esdeg.edu.co



"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

			se encuentra al día con los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal.		

6.1 RELACIÓN DEL PERSONAL OFERTADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (SI APLICA)

No.	CASIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE CÉDULA
1	PROFESIONALES	Carmen Sofia Villareal Pieruccini	37943310
2		Johann David Benavides Torres	1018423012
3		Ana Maria Camacho Barbosa	1082881702
4		Lyz Osorio Rodríguez	1098668066
5		Ingrid Maria Contreras	39782939
6		Sofia Cruz Bustamante (Ejecutiva de Cuenta)	1001084060
7	TECNICOS	Cristian David Beltran Martinez	1032798113
8		Andres Felipe Ramos Mendoza	1025523269

PERSONAL QUE EJECUTO ACTIVIDADES MES DE SEPTIEMBRE 2026

No.	CASIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE CÉDULA
1	PROFESIONALES	Ingrid Maria Contreras	39782939
2		Johann David Benavides Torres	1018423012
3		Ana Maria Camacho Barbosa	1082881702
4		Lyz Osorio Rodríguez	1098668066
5		Sofia Cruz Bustamante (Ejecutiva de Cuenta)	1001084060
6	TECNICOS	Cristian David Beltran Martínez	1032798113
7		Andrés Felipe Ramos Mendoza	1025523269

7. TRAMITE DE FACTURAS

Las facturas tramitadas al corte del presente informe se detallan a continuación: N/A

FACTURA No.	FECHA	VALOR
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
TOTAL FACTURAS		N/A

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."



TC GINA PAOLA GARZÓN MÉNDEZ
Cargo: GESTOR ACADÉMICO DEPARTAMENTO FUERZA AEROESPACIAL
Supervisor Contrato No. 127/2026
Celular:3182823117

Archivado en:

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado"

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA
"General Rafael Reyes Prieto"
Colombia

FORMATO ASISTENCIA A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN / CURSOS / DIPLOMADOS Y DEMAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Programa académico y/o curso: COMUNICACIÓN SOCIAL / TALLER DE MEDIOS 2026 – AULA I		Proceso / Dependencia: DEPARTAMENTO DE ÉTICA Y LIDERAZGO	
Fecha: 01 DE SEPTIEMBRE DE 2026	Hora: 13:05 – 15:50	Lugar: ESDEG	Aula: CEM - I

No.	Grado	Nombres y apellidos	Documento identificación	Horas (Marcar "X") 1	2	3	GRUPO	Firma	Observaciones
1	MY	CABREJO GRISMALDO CESAR AUGUSTO	1110453945	X	X	X	GRUPO 1		
2	MY	CHAMORRO UNIGARRO NELSON IVAN	1015401112	X	X	X	GRUPO 1		
3	MY	CRUZ VELEZ JHONY ALEXANDER	1015410392	X	X	X	GRUPO 1		
4	MY	FIGUEREDO JALAL TERRY JAVIER	73213077	X	X	X	GRUPO 1		
5	MY	GIRALDO JARAMILLO MILLERS ANDRES	1015401921	X	X	X	GRUPO 1		
6	MY	NIÑO DUARTE LUIS ANTONIO	91538357	X	X	X	GRUPO 1		
7	MY	PARRA VERA EDUARW ENRIQUE	1094244274	X	X	X	GRUPO 1		
8	MY	REYES VARGAS JOHAN MANUEL	1015404193	X	X	X	GRUPO 1		
9	MY	ROMERO URIBE JORGE IGNACIO	1130622365	X	X	X	GRUPO 1		
10	MY	SEPULVEDA RUIZ HUGO ANDRES	1095788869	X	X	X	GRUPO 2		
11	MY	SIERRA FLOREZ JESUS LEONARDO	18436272	X	X	X	GRUPO 2		
12	MY	VILLANUEVA PERDOMO ANDRES	11206571	X	X	X	GRUPO 2		
13	MY	JIMENEZ RODRIGUEZ GEIMAR ALIRIO	92548783	X	X	X	GRUPO 2		
14	CC	ORTEGON VEGA JUAN RICARDO	1070590994	X	X	X	GRUPO 2		
15	MY	PEREZ JOHN FREDY	92428681	X	X	X	GRUPO 2		
16	MY	RIOS GARCIA EDWIN ANDREI	91525791	X	X	X	GRUPO 2		
17	CC	ROMERO RINCON IVAN MANUEL	91530682	X	X	X	GRUPO 2		
18	CC	SILVA TERNERA MARIA ALEXANDRA	1082881377	X	X	X	GRUPO 2		
19	MY	TORRADO REMOLINA EDGAR	91538069	X	X	X	GRUPO 3		
20	MY	TORRES SALAS DIEGO FERNANDO	1143328650	X	X	X	GRUPO 3		
21	MY	BAEZ MARTINEZ JHONNY SMITH	1088250843	X	X	X	GRUPO 3		
22	MY	GODOY TRIANA DIEGO FERNANDO	4439098	X	X	X	GRUPO 3		
23	MY	MARMOLEJO ROMERO LUZ ANGELA	29685109	X	X	X	GRUPO 3		
24	MY	MELO PEDREROS CARLOS ANDRES	1107050520	X	X	X	GRUPO 3		
25	MY	ROA MENDEZ LAURA FERNANDA	24157466	X	X	X	GRUPO 3		
26	MY	SOLER PALOMINO CARLOS ANDRES	4438221	X	X	X	GRUPO 3		

*Nota 1: Si su nombre no se encuentra en la lista favor dirigirse al programa, no se permite incluir a mano el nombre del estudiante en este registro.
*Nota 2: Ningún docente puede certificar la asistencia de los estudiantes a clase.

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

FORMATO ASISTENCIA A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN / CURSOS / DIPLOMADOS Y DEMAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

*Nota 3: La ESDEG en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario, como custodio responsable y/o encargado del tratamiento de datos personales, propenderá por la seguridad y confidencialidad de los datos sensibles o personales que se hayan recogido y tratado en operaciones tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión de aquella información que se reciba de terceros a través de los diferentes canales de recolección de información.

Materia / asignatura / tema / módulo	Hora de clase	Docente / Instructor / Facilitador (Nombres y apellidos)	Firma
Taller de Medios	12:00 a 1345	Ana María Gómez	
Taller de Medios	14:00 a 14:45	Johana Benavides	
Taller de Medios	15:00 a 15:45	Ingrid Contreras	

Monitor (Grado, nombres y apellidos): My. Cesar Cabrejo G.C.	Firma:
Jefe Departamento y/o Jefe de Programa (Grado, nombres y apellidos): TN Camila Muñoz Sosa	Firma:

Archivado en: 12311.22. Informes de Análisis de Prensa de la Información Nacional e Internacional 2026

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA
"General Rafael Reyes Prieto"
Colombia

FORMATO ASISTENCIA A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN / CURSOS / DIPLOMADOS Y DEMAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Programa académico y/o curso: COMUNICACIÓN SOCIAL / TALLER DE MEDIOS 2026 – AULA B		Proceso / Dependencia: DEPARTAMENTO DE ÉTICA Y LIDERAZGO	
Fecha: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2026	Hora: 13:05 – 15:50	Lugar: ESDEG	Aula: CEM - B

No.	Grado	Nombres y apellidos	Documento identificación	Horas (Marcar "X") 1	2	3	GRUPO	Firma	Observaciones
1	MY	ALVAREZ NIÑO JULIAN ANDRES	1098616639	X	X	X	GRUPO 1		
2	MY	ARROYAVE PEÑA CRISTIAN ALBERTO	1015401116	X	X	X	GRUPO 1		
3	MY	BAREÑO VANEGAS EDGAR DANILO	1016000814	X	X	X	GRUPO 1		
4	MY	BEDOYA DIAZ NILSON WILLIAM	10307489	X	X	X	GRUPO 1		
5	MY	CAMARGO CHAPARRO DANILO ANDRES	1053538133	X	X	X	GRUPO 1		
6	MY	CARRERA AMAYA JUAN CARLOS	1010162697	X	X	X	GRUPO 1		
7	MY	COLMENARES SIERRA WILSON FERNANDO	1032377217	X	X	X	GRUPO 1		
8	MY	FORERO CASTAÑEDA JAIRO ADOLFO	11229374	X	X	X	GRUPO 1		
9	MY	CASTAÑO PARRA JOHN EDINSON	6408214	X	X	X	GRUPO 1		
10	MY	JAIME REYES RAFAEL EDUARDO	1015401129	X	X	X	GRUPO 1		
11	MY	NIÑO CASTILLO EDSON ALEXANDER	91018847	X	X	X	GRUPO 2		
12	MY	OSPINA CARVAJAL LUIS ALBERTO	1015410427	X	X	X	GRUPO 2		
13	MY	ROSERO ANDRADE LUIS ALBERTO	1014185658	X	X	X	GRUPO 2		
14	MY	ROZO GUZMAN CRISTHIAN ANDRES	1001083329	X	X	X	GRUPO 2		
15	MY	SALAZAR CASTILLO KAROL EDUARDO	1022325041	X	X	X	GRUPO 2		
16	MY	CABARCAS GUZMAN WILLIAM ALEXIS	13568553	X	X	X	GRUPO 2		
17	CC	CAMACHO ALVAREZ MOISES FRANCISCO	1082881317	X	X	X	GRUPO 2		
18	CC	CARO DUENAS JUAN GUILLERMO	1026555471	X	X	X	GRUPO 2		
19	MY	MESA RAMIREZ CARLOS ANDRES	1026555377	X	X	X	GRUPO 2		
20	MY	PINILLA MERCADO EDWARD IVAN	1129578110	X	X	X	GRUPO 2		
21	CC	QUINTERO IBANEZ JULIAN ORLANDO	1047407280	X	X	X	GRUPO 3		
22	CC	TRAVECEDO FAJARDO LORENA MARGARITA	1082881278	X	X	X	GRUPO 3		
23	MY	VALDERRAMA MOREN/A HAROLD HERNANDO	1022328272	X	X	X	GRUPO 3		
24	MY	BELTRAN MORALES CRISTIAN ALEXANDER	7183926	X	X	X	GRUPO 3		
25	MY	CAMARGO LOPEZ CRISTIAN HOLMAN	1128266429	X	X	X	GRUPO 3		
26	MY	CASTAÑEDA ZAPATA MANUEL ALEJANDRO	75107847	X	X	X	GRUPO 3		
27	MY	CEDEÑO MEDINA NATALY GINNETHE	53102938	X	X	X	GRUPO 3		
28	MY	GUTIERREZ MOREN/A ZAD YOMAR	1074130177	X	X	X	GRUPO 3		
29	MY	MARIÑO CORREDOR ANDREA PATRICIA	37294971	X	X	X	GRUPO 3		

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

*Nota 1: Si su nombre no se encuentra en la lista favor dirigirse al programa, no se permite incluir a mano el nombre del estudiante en este registro.
*Nota 2: Ningún docente puede certificar la asistencia de los estudiantes a clase.
*Nota 3: La ESDEG en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario, como custodio responsable y/o encargado del tratamiento de datos personales, propenderá por la seguridad y confidencialidad de los datos sensibles o personales que se hayan recogido y tratado en operaciones tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión de aquella información que se reciba de terceros a través de los diferentes canales de recolección de información.

Materia / asignatura / tema / módulo	Hora de clase	Docente / Instructor / Facilitador (Nombres y apellidos)	Firma
Taller de Medios	1:00 a 3:00 p.m.	AnaMaríaCamargo	
Taller de Medios	1:00 a 3:00 p.m.	Adriana González C	
Taller de Medios	1:00 a 3:00 p.m	Johana Benavides	

Monitor (Grado, nombres y apellidos): My Dairo Forero	Firma:
Jefe Departamento y/o Jefe de Programa (Grado, nombres y apellidos):	Firma: TH. Castrillon

Archivado en: 12311.22. Informes de Análisis de Prensa de la Información Nacional e Internacional 2026

"Documento propiedad SIG - ESDEG Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado"

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA
"General Rafael Reyes Prieto"
Colombia

FORMATO ASISTENCIA A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN / CURSOS / DIPLOMADOS Y DEMAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Programa académico y/o curso: COMUNICACIÓN SOCIAL / TALLER DE MEDIOS 2026 - AULA G		Proceso / Dependencia: DEPARTAMENTO DE ÉTICA Y LIDERAZGO	
Fecha: 07 DE SEPTIEMBRE DE 2026	Hora: 13:05 – 15:50	Lugar: ESDEG	Aula:

No.	Grado	Nombres y apellidos	Documento identificación	Horas (Marcar "X") 1	2	3	4	5	6	7	8	Firma	Observaciones
1	MY	ACEVEDO VIANCHA RAUL ALEXANDER	80902443	X	X	X							
2	MY	CHAVES OCAÑA ANTONIO GIOVANNI	5228630	X	X	X							
3	MY	DUQUE ARIAS JUAN CAMILO	1015401913	X	X	X							
4	MY	GARCIA CORONA PEDRO LUIS	1032371587	X	X	X							
5	MY	LOZANO TABORDA ANDRES FELIPE	1130602275	X	X	X							
6	MY	MEDINA TARAZONA RICARDO	1015410399	X	X	X							
7	MY	MORA DIAZ DEYSON STIBERT	1014196743	X	X	X							
8	MY	PAEZ SERRANO ANDRES FELIPE	14326203	X	X	X							
9	MY	QUICENO RINCON CAMILO ANDRES	14398791	X	X	X							
10	MY	RAMIREZ BUCHHEIM ANDRES MAURICIO	1015402908	X	X	X							
11	MY	RODRIGUEZ ZAMBRANO JOSE DANIEL	87070054	X	X	X							
12	MY	VALBUENA STERLING CARLOS FERNANDO	1015408411	X	X	X							
13	MY	VARGAS BONILLA FREDDY ALEXANDER	16376878	X	X	X							
14	MY	VILLATE JIMENEZ JAIRO ALBERTO	1032389173	X	X	X							
15	MY	VITAL SANCHEZ JUAN CAMILO	1057570487	X	X	X							
16	MY	ARENAS LUCENA DIEGO ARMANDO	1095910682	X	X	X							
17	CC	BOGOTA DURAN CESAR ALBERTO	1101685039	X	X	X							
18	MY	LISCANO QUINTERO EDWIN GERARDO	12283423	X	X	X							
19	CC	MONTANO GARCIA JESSIE ANDREA	1019020647	X	X	X							
20	CC	MONTOYA MENDEZ JUAN PABLO	1020716330	X	X	X							

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

21	CC	OSPINA MARTINEZ APARICIO FRANCISCO ANDRES	72344780	X	X	X							
22	MY	PENALOZA PALACIOS LUIS ALBERTO	80812958	X	X	X							
23	MY	SUAREZ GONZALEZ HANSEL EDUARDO	1098623687	X	X	X							
24	MY	ARIZA BOTIA GIOVANNI DAVID ANDRES	1032389797	X	X	X							
25	MY	AVELLA FONSECA OSCAR JULIAN	1057577912	X	X	X							
26	MY	HERNANDEZ VIASUS ESNEIDER ADAN	80738937	X	X	X							
27	MY	PAVA RODRIGUEZ LIZETTE	1107050545	X	X	X							
28	MY	ROMERO VELOSA JOSE NOE	80777942	X	X	X							

*Nota 1: Si su nombre no se encuentra en la lista favor dirigirse al programa, no se permite incluir a mano el nombre del estudiante en este registro.
*Nota 2: Ningún docente puede certificar la asistencia de los estudiantes a clase.
*Nota 3: La ESDEG en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario, como custodio responsable y/o encargado del tratamiento de datos personales, propenderá por la seguridad y confidencialidad de los datos sensibles o personales que se hayan recogido y tratado en operaciones tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión de aquella información que se reciba de terceros a través de los diferentes canales de recolección de información.

Materia / asignatura / tema / módulo	Hora de clase	Docente / Instructor / Facilitador (Nombres y apellidos)	Firma
Taller de Medios y FF.MM.	1pm - 4pm.	Lyz C. Osorio	
Taller de Medios y FF.MM.	1:00 p.m. - 2:00 p.m.	Johan David Benavides Torres	
Taller de Medios y FF.MM.	3:00 p.m. 4:00 p.m.	Ingrid Cortes	

Monitor (Grado, nombres y apellidos): My Carlos Andres Quiroz Ruiz	Firma:
Jefe Departamento y/o Jefe de Programa (Grado, nombres y apellidos): TN Cortes Muñoz Jose	Firma:

Archivado en: 12311.22.Informes de Análisis de Prensa de la Información Nacional e Internacional 2026

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA
"General Rafael Reyes Prieto"
Colombia

FORMATO ASISTENCIA A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN / CURSOS / DIPLOMADOS Y DEMAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Programa académico y/o curso: **CEM 2026** Comunicación Social / Taller De Medios - Aula H -		Proceso / Dependencia: Departamento de Ética y Liderazgo	
Fecha: 08 de Septiembre 2026	Hora: 13:00 - 15:45.	Lugar: ESDEG	Aula: "H"

No.	Grado	Nombres y apellidos	Documento identificación	Horas (Marcar "X") 1	2	3	4	5	6	7	8	Firma	Observaciones
1	MY	ARIZA HURTADO JEAN MILLER	1098627109	X	X	X							
2	MY	BAEZ BARON PEDRO JOSE	1049610137	X	X	X							
3	CC	BARRETO REYES CAMILO ENRIQUE	1032417623	X	X	X							
4	CC	CALVACHE RAMIREZ MIGUEL	1052383509	X	X	X							
5	MY	CHAVARRO PORTILLO MARIO ANDRES	1012325295	X	X	X							
6	MY	CUELLAR DELGADO DIEGO ALEXANDER	94357803	X	X	X							
7	MY	DURAN HENAO CARLOS ANDRES	1015401118	X	X	X							
8	MY	GERENA ROMERO JEFFERSON DANIEL	1031122240	X	X	X							
9	MY	JAIME SARMIENTO FABIAN HERNANDO	1091655007	X	X	X							
10	MY	LOPEZ ESQUIVEL ERICK JAVIER	92546792	X	X	X							
11	MY	MENESES LAGOS EDSON ALEXEI	1099205913	X	X	X							
12	CC	MORENO CALDERON MARITZA YISEED	1115539768	X	X	X							
13	MY	MUNEVAR LOPEZ HEIDER DANILO	1054090919	X	X	X							
14	CC	NAVAS ESTEVEZ MARIO ENRIQUE	73008845	X	X	X							
15	MY	NEGRO ALBORNOZ HENRY DAGOBERTO	11355466	X	X	X							
16	MY	PAREDES GARCIA HECTOR GUILLERMO	7188716	X	X	X							
17	MY	PEREZ GONZALEZ CARLOS ALBERTO	84454760	X	X	X							
18	MY	PEREZ GRANADOS CARLOS ALIRIO	1055312392	X	X	X							
19	MY	QUIROGA QUINTANA LUIS EDUARDO	17358153	X	X	X							
20	MY	REYES GONZALEZ JUAN CARLOS	1015406651	X	X	X							
21	MY	RINCON CORREA LICETH VANNESSA	63558981	X	X	X							

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

FORMATO ASISTENCIA A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN / CURSOS / DIPLOMADOS Y DEMAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

No.	Grado	Nombres y apellidos	Documento identificación	Horas (Marcar "X")								Firma	Observaciones
				1	2	3	4	5	6	7	8		
22	MY	RODRIGUEZ PINZON ANGELICA MARIA	1077849391	X	X	X							
23	MY	ROJAS HURTADO HERLEY	1032380046	X	X	X							
24	CC	ROMERO MADERA ROBIN JAVIER	80870707	X	X	X							
25	MY	RUDA CLEVES JOSE LUIS	14637137	X	X	X							
26	MY	SANCHEZ ROA JORGE ELIECER	80920306	X	X	X							
27	MY	SIERRA CASTILLO SERGIO ANDRES	91518018	X	X	X							
28	MY	VELANDIA SALAMANCA MANUEL FRANCISCO	1032384975	X	X	X							
29	MY	VELASQUEZ ANDRADE HECTOR DAVID	1032384995	X	X	X							

*Nota 1: Si su nombre no se encuentra en la lista favor dirigirse al programa, no se permite incluir a mano el nombre del estudiante en este registro.

*Nota 2: Ningún docente puede certificar la asistencia de los estudiantes a clase.

*Nota 3: La ESDEG en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario, como custodio responsable y/o encargado del tratamiento de datos personales, propenderá por la seguridad y confidencialidad de los datos sensibles o personales que se hayan recogido y tratado en operaciones tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión de aquella información que se reciba de terceros a través de los diferentes canales de recolección de información.

Materia / asignatura / tema / módulo	Hora de clase	Docente / Instructor / Facilitador (Nombres y apellidos)	Firma
TALLER DE MEDIOS.	13:00 A 13:45.	Lyz C. Osorio R.	
TALLER DE MEDIOS.	14:00 A. 14:45.	Johana Benavides	
TALLER DE MEDIOS.	15:00 A 15:45.	Adriana González C	

Monitor (Grado, nombres y apellidos): MY. Paredes García Hector Guillermo	Firma:
Jefe Departamento y/o Comandante Curso (Grado, nombres y apellidos): TN. Castellar Muñoz Jose	Firma:

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA
"General Rafael Reyes Prieto"
Colombia

FORMATO ASISTENCIA A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN / CURSOS / DIPLOMADOS Y DEMAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Programa académico y/o curso: COMUNICACIÓN SOCIAL / TALLER DE MEDIOS 2026 – AULA N		Proceso / Dependencia: DEPARTAMENTO DE ÉTICA Y LIDERAZGO	
Fecha: 10/09/2026	Hora: 13:05 – 15:50	Lugar: **ESDEG**	Aula: **N**

No.	Grado	Nombres y apellidos	Documento identificación	Horas (Marcar "X") 1	2	3	4	5	6	7	8	Firma	Observaciones
1	MY	ALVARADO LOPEZ WILLMAR ANDRES	10296987	X	X	X							
2	MY	AMEZQUITA PARDO LUIS GABRIEL	1049606177	X	X	X							
3	MY	ARIAS CUELLAR JUAN CARLOS	1032387180	X	X	X							
4	MY	AVELLA AVENDAÑO FERNEY MAURICIO	1053604257	X	X	X							
5	MY	BARBOSA CUERVO MAURICIO ENRIQUE	1113779934	X	X	X							
6	MY	CALDERON ROMERO JARRINTON FABER	1121828554	X	X	X							
7	MY	CORREA MESA LEONARDO	1015406038	X	X	X							
8	MY	GUERRERO HERNANDEZ JUAN GUILLERMO	11233879	X	X	X							
9	MY	LOPEZ SUAREZ DIEGO FERNANDO	1049610142	X	X	X							
10	MY	MARTINEZ CAICEDO JOSE JOBANNY	1014179342	X	X	X							
11	MY	MEZA GRANOBLES CRISTIAN DAVID	1061703871	X	X	X							
12	MY	PATIÑO MORA JAVIER ENRIQUE	1014176557	X	X	X							
13	MY	SALEK VARGAS SAMIR ALFONSO	1026253785	X	X	X							
14	MY	URIBE RUEDA ANDRES RODRIGO	1015401916	X	X	X							
15	MY	BARRIOS GUTIERREZ EDWIN ALBERTO	18263769	X	X	X							
16	CC	CARRASCAL ORTIZ MAURICIO DAVID	1143326003	X	X	X							
17	CC	DUARTE OJEDA WILSON ANDRES	80189878	X	X	X							
18	MY	GALLO PIMIENTO REINEL	80825084	X	X	X							
19	CC	MARTINEZ MARTINEZ JONNY ALEXANDER	1018405596	X	X	X							
20	CC	ORTEGA GUERRERO FABIO MANUEL	10967298	X	X	X							
21	CC	RUEDA GARZON MARIA FERNANDA	1054545094	X	X	X							

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

FORMATO ASISTENCIA A PROGRAMAS DE EDUCACIÓN / CURSOS / DIPLOMADOS Y DEMAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

No.	Grado	Nombres y apellidos	Documento identificación	Horas (Marcar "X")								Firma	Observaciones
				1	2	3	4	5	6	7	8		
22	CC	SANTOS LARA JUAN CARLOS	9179020	X	X	X							
23	MY	BAEZ LIZARAZO JAVIER HERNANDO	74170415	X	X	X							
24	MY	COLORADO VALLADALES JOHN FREDY	1114058924	X	X	X							
25	MY	MARTINEZ RINCON DAVID FERNANDO	80101279	X	X	X							
26	MY	RIVERA ORTIZ MERLY YULIETH	1107050513	X	X	X							

*Nota 1: Si su nombre no se encuentra en la lista favor dirigirse al programa, no se permite incluir a mano el nombre del estudiante en este registro.
*Nota 2: Ningún docente puede certificar la asistencia de los estudiantes a clase.
*Nota 3: La ESDEG en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario, como custodio responsable y/o encargado del tratamiento de datos personales, propenderá por la seguridad y confidencialidad de los datos sensibles o personales que se hayan recogido y tratado en operaciones tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión de aquella información que se reciba de terceros a través de los diferentes canales de recolección de información.

Materia / asignatura / tema / módulo	Hora de clase	Docente / Instructor / Facilitador (Nombres y apellidos)	Firma
EJERCICIO TALLER DE MEDIOS	13:00 a 13:45	Luz Osorio	
EJERCICIO TALLER DE MEDIOS	14:00 a 14:45	Johana Benavides	
EJERCICIO TALLER DE MEDIOS	15:00 a 15:45	Adriana Gonzalez	

Monitor (Grado, nombres y apellidos): MY PATIÑO MORA JAVIER	Firma:
Jefe Departamento y/o Comandante Curso (Grado, nombres y apellidos): TC. Javier Arturo Cortes Londoño	Firma:

"Documento propiedad SIG - ESDEG. Versión vigente en la Suite Visión Empresarial SVE. Se autoriza impresión total o parcial, como documento no controlado."

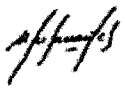
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003

Yo Marcela Bustamante Serpa identificado (a) con c.c. 52.413.707 de Bogotá, en calidad de Representante Legal de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados (esto último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis meses del año 2026.

Para constancia se firma a los treinta y un (30) días del mes de septiembre de 2026.

Atentamente,
Nombre del proponente: BONGA BUSTAMANTE SAS
Nombre del representante legal: Marcela Bustamante Serpa
C. C. No. 52.413.707 de Bogotá
Dirección: Calle 90 No 11-31
Correo electrónico: bmarser.mb@gmail.com
Celular: 3153048910
Ciudad: Bogotá

Cordialmente,



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PROPONENTE: BONGA BUSTAMANTE SAS
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Marcela Bustamante Serpa
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE: 52.413.707 de Bogotá

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37943310
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN SOFIA VILLAREAL PIERUCHINI
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 93 NO 11-31	TELÉFONO:	3048910
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6034899010**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		625234142	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9010379161	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	$ 51.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 51.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 8.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 59.600**
VALOR MORA:	**$ 200**
TOTAL PAGADO:	**$ 59.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800181439
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BONGA BUSTAMANTE SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	*CRA 24 67-35 TELÉFONO:*		*2400518*
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:		B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades inmobiliarias realizadas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6029900442**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		604463167	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 218.900
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 218.900
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	3	**$ 656.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	3	$ 210.300
		SUBTOTAL:	3	**$ 210.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	3	$ 27.600
		SUBTOTAL:	3	**$ 27.600**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	3	$ 157.800
		SUBTOTAL:		**$ 157.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.332.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.332.600**

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **FUNDACION UNIVERSITARIA COMPENSAR**, identificado con **NI** número **860506140**, aportó por **JOHANN DAVID BENAVIDES TORRES**, identificado(a) con **CC** número **1018423012** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **1 - Dependiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2026-07** y salud **2026-08** de la siguiente manera:

14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	X														0		3	Julio - 2026	94135850	12/08/2026	N
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	X														0		3	Julio - 2026	94135850	12/08/2026	N
EPS008	Compensar EPS	X														D		3	Agosto - 2026	94135850	12/08/2026	N
PAICBF	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	X														0		3	Julio - 2026	94135850	12/08/2026	N
230301	Porvenir	X														0		3	Julio - 2026	94135850	12/08/2026	N
PASENA	SENA	X														0		3	Julio - 2026	94135850	12/08/2026	N

El presente certificado se expide a los 16 días del mes Agosto de 2026

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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CAMACHO BARBOSA ANA MARIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1082881702
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-09-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-09-02
FECHA DE PAGO:	*2026-09-04*
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-08
PERÍODO SALUD:	2026-08
NÚMERO PLANILLA:	38411433
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38411433
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2,820,000	$ 0	$ 0	$ 800	$ 352,500	$ 353,100
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2,820,000	$ 0	$ 0	$ 700	$ 451,200	$ 451,900
14-11	860903790	ARL SURA	1	$ 2,820,000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 29,500	$ 29,600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1,400	$ 833,200	$ 834,600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/10/2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1001084060
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SOFIA CRUZ BUSTAMANTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 93 NO 11-31	TELÉFONO:	3048910
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**60380453777**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		697468931

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 46.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 46.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 36.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 36.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 5.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 5.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 89.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 89.100**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CAMACHO BARBOSA ANA MARIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1082881702
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-08-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-08-04
FECHA DE PAGO:	2026-08-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-07
PERÍODO SALUD:	2026-07
NÚMERO PLANILLA:	38136152
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38136152
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.820.000	$ 0	$ 0	$ 4.000	$ 302.800	$ 306.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.820.000	$ 0	$ 0	$ 5.200	$ 451.200	$ 456.400
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.820.000	$ 0	$ 0	$ 400	$ 29.500	$ 29.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 9.600	$ 833.200	$ 842.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/09/2026

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098668066		OSORIO RODRIGUEZ LYZ CATHERINN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 142 9 72 int. 4 apt. 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	575431883	9509565430	I	2026/09/15	2026/08/18	BANCOLOMBIA	0	$696,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0						$0
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$0						$0
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0						$0
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL				1	$696,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0

2026/08/18 11:17 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1032798113

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CRISTIAN DAVID BELTRAN MARTINEZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1032798113
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CL 93 NO 11-31	Teléfono	3048910
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Otras actividades de servicios
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**1209238794**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	agosto / 2026	Periodo Cotización Salud	agosto / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/09/03
Número Autorización	0986075582		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CRISTIAN DAVID	Apellidos	BELTRAN MARTINEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1032798113
Tipo cotizante	INDEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
22	30															

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	9	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 525.272
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 84.100
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 84.100**

SALUD			
Dias	9	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 525.272
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 65.700
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 65.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 149.800**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1025523269

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ANDRES FELIPE RAMOS MENDOZA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1025523269
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CL 93 NO 11-31	Teléfono	3048910
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Otras actividades de servicios
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**1209238999**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	agosto / 2026	Periodo Cotización Salud	agosto / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/09/03
Número Autorización	592749		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ANDRES FELIPE	Apellidos	RAMOS MENDOZA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1025523269
Tipo cotizante	INDEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
22	30															

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	9	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 525.272
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 84.100
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 84.100**

SALUD			
Dias	9	Administradora	EPS008-COMPENSAR
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 525.272
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 65.700
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 65.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 149.800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098668066		OSORIO RODRIGUEZ LYZ CATHERINN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 142 9 72 int 4 apt 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	689764324	95118828S7	I	2026/10/16	2026/09/28	BANCOLOMBIA	0	$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0
1	CC	1098668066	OSORIO LYZ	230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,400,000	$12,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$12,600		$0	$0

2026/09/28 09:24 AM