FORMATO No. 7

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DANE [X] **FONDANE** [ ]

Pago No. 1 de 3 Contrato 648

Certifico que: **ROBERTO CARLOS TORRES CERPA**

Identificado Con **CC No. 9178214 de San Jacinto**

En desarrollo del contrato No. 648 de 2018, ha prestado a satisfaccion de la entidad el servicio de : POBREZA_ENCV_TH_MN_OT Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar Supervisión Rural en la recolección rural de información en la ruta asignada, de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2018. Para la Ciudad de Cartagena y los Municipios del Departamento de Bolívar. ECO 333

Registro Presupuestal Nro. 1211 de fecha 16 de Octubre de 2018

El lugar de ejecución para el período objeto de cobro, es la ciudad de: Cartagena

Correspondiente al periodo: 16 de Octubre de 2018 al 31 de Octubre de 2018

En desarrollo del mismo, el contratista presentó:

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el curso. Organizo y dirigio la recolección de la información en cada uno de los segmentos que le asigne el Coordinador de Campo, de acuerdo a los municipios de la muestra asignada, teniendo en cuenta las vías de acceso y la proximidad de éstos. Realizo el reconocimiento de los segmentos seleccionados según ubicación geográfica antes de iniciar la actividad de recolección verificando en los formatos establecidos los datos de números de viviendas seleccionadas, cantidad de hogares y nomenclatura. Para ubicar correctamente a los recolectores y asignar equitativamente las viviendas a cada recolector. Efectuó reuniones con el grupo del operativo para consolidar la información, controlar la cobertura y realizar las observaciones que permitan corregir las inconsistencias efectuadas en campo. Garantizo la cobertura(32%), del universo de estudio, así como el contenido y calidad de la encuesta en los municipios y segmentos de la ruta asignada. Dio buen manejo a los recursos financieros que se le asignaron durante la ejecución del operativo y presento los soportes respectivos para su legalización. Brindo el soporte temático y operativo que el grupo de encuestadores requirió durante su trabajo de campo. Siguió permanentemente las instrucciones dadas por el Coordinador de campo y apoyo en la organización del operativo. Oriento el proceso de levantamiento de la información en el perímetro asignado en lo relacionado con las actividades de aplicación de las encuestas, teniendo como base la muestra asignada. Realizo el diligenciamiento en campo del formato de resumen acumulado de viviendas, hogares y personas por segmentos, informe diario del supervisor de campo por cada encuestador y entregar la información al Coordinador de Campo del operativo. Realizo la sensibilización con los hogares que se van a encuestar, las autoridades, las organizaciones cívicas, o los resguardos donde se esté aplicando la encuesta según los municipios asignados en la muestra. Realizo el barrido total de las áreas que diariamente le asigne el coordinador de campo, manteniendo y cumpliendo el cronograma operativo previamente establecido. Velo por el correcto ingreso de los datos en los dispositivos móviles de captura DMC y realizo en campo el back-up y encriptación de la información capturada por los encuestadores.

Los informes entregados reposan en el archivo de la Oficina de

El valor del pago es por Servicios/Honorarios **$720,555.00**

FORMATO No. 7

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DANE [X] **FONDANE** [ ]

Pago No. 1 de 3 Contrato 648

ANEXOS

Comprobante de pago de Seguridad Social

EN MI CONDICIÓN DE ENCARGADO DE CONTROL Y VIGILANCIA DEL CONTRATO EN MENCIÓN, CERTIFICO QUE DOY POR RECIBIDO A SATISFACCIÓN Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS AQUÍ MENCIONADOS Y CERTIFICO QUE HE REALIZADO LA VERIFICACIÓN DE LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y SE ANEXA COMO COMPROBANTE DE PAGO LA PLANILLA RESPECTIVA AL INFORME PRESENTADO.

Dado en Cartagena ,el 16 de Noviembre de 2018 con el fin de que sea cancelado el correspondiente pago.

Firma

Nombre del funcionario que expide el presente certificado: AMAURY GAMARRA ARROYO

Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044 GRADO 6

EXT: 3511

DANE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA	**FORMATO UNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES**	CÓDIGO: GCO-020-PD-001-r-009
		VERSIÓN:01

Unidad ejecutora	**DANE** ☒ **FONDANE** ☐
Tipo de contrato	Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión
Tipo de informe	**Periódico** ☒ **Final** ☐
Contratista	ROBERTO CARLOS TORRES CERPA
C.C.	9178214 DE SAN JACINTO (Bol)
Número de contrato	648 de 16/10/2018
Objeto del contrato	POBREZA_ENCV_TH MN_OT Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar Supervisión Rural en la recolección rural de información en la ruta asignada, de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2018. Para la Ciudad de Cartagena y los municipios del departamento de bolívar ECO 333.
Supervisor del contrato	AMAURY GAMARRA ARROYO
Periodo del informe	Del 16 de Octubre de 2018 al 31 de Octubre de 2018

Número de obligación *	**Descripción de Obligaciones**	**Actividades desarrolladas o producto****
1)	Asistir al curso entrenamiento y dominar los conceptos temáticos y operativos impartidos en el curso.	**Asistí al curso de reentrenamiento y refuerzo, dominando los conceptos temáticos y operativos impartidos por el coordinador de campo durante los días del 1 al 5 del mes de octubre de 2018.**
2)	Organizar y dirigir la recolección de la información en cada uno de los segmentos que le asigne la coordinación de campo, de acuerdo a la los municipios de la muestra asignada, teniendo en cuenta las vías de acceso y la proximidad de éstos.	**Organice y dirigí la recolección de la información en cada uno de los segmentos asignados durante las semanas PERIODO18-10 SEMANA1 SEGMENTOS 2001,2002,2003 SEMANA 2 SEGMENTOS 2004,2005,3001 SEMANA 3 SEGMENTOS 3002,3003,3004 asignados por el Coordinador de Campo**
3)	Realizar el reconocimiento de los segmentos seleccionados según ubicación cartográfica antes de iniciar la actividad de recolección, verificando en los formatos establecidos los datos de número de viviendas seleccionadas, cantidad de hogares y nomenclatura, para ubicar correctamente a los recolectores y asignar equitativamente las viviendas a cada recolectar	**Ubicación correcta de los recolectores y asignación de viviendas después de verificar la información de cada uno de los segmentos.**
4)	Efectuar reuniones con el grupo del operativo para consolidar la información, controlar la cobertura y realizar las observaciones que permitan corregir las inconsistencias detectadas en campo.	**Realicé reuniones con mi equipo de trabajo para la depuración de la información junto con las inconsistencias encontradas en el trabajo de campo.**
5)	Garantizar la cobertura, del universo de estudio, así como el contenido y calidad de la encuesta en los municipios y segmentos de la ruta asignada.	**Garanticé la cobertura del universo de estudio, realizada a cabalidad en los segmentos asignados por el coordinador de campo.**

6)	Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo y presentar los soportes respectivos para su legalización.	**Destiné los recursos financieros que me asignaron para el transporte especial y presenté los respectivos soportes para su legalización durante los 15 días del mes de Octubre de 2018.**
7)	Brindar el soporte temático y operativo que el grupo de encuestadores requiera durante su trabajo de campo	**Presté asistencia temática aplicada al personal de encuestadores en cada uno de los segmentos.**
8)	Seguir permanentemente las instrucciones dadas por la coordinación de campo y apoyarlo en la organización del operativo.	**Apliqué las instrucciones impartidas por el Coordinador de Campo en el desarrollo del operativo.**
9)	Orientar el proceso de levantamiento de la información en lo relacionado con las actividades de aplicación de las encuestas, teniendo como base la muestra asignada.	**Obtuve y procesé la información recolectada en las muestras asignadas por el Coordinador de Campo.**
10)	Realizar el diligenciamiento en campo del formato de resumen acumulado de viviendas, hogares y personas por segmento, informe diario del supervisor de campo por cada uno de los encuestadores y entregar la información a la coordinación de campo del operativo.	**Diligencié en campo los formatos de resumen requeridos por el Coordinador de Campo.**
11)	Realizar la sensibilización con los hogares que se van a encuestar, las autoridades, las organizaciones cívicas, o los resguardos donde se esté aplicando la encuesta según los municipios asignados en la muestra.	**Se llevó a cabo las actividades de notificación de la encuesta y comunicación de los objetivos de la investigación a cada uno de los hogares seleccionados.**
12)	Realizar el barrido total de las áreas que diariamente le asigne la coordinación de campo manteniendo y cumpliendo el cronograma operativo previamente establecido.	**Realice el barrido total de las áreas diariamente asignadas de acuerdo al cronograma previamente establecido.**
13)	Velar por el correcto ingreso de los datos en los Dispositivos Móviles de Captura DMC y realizar en campo el back-up y encriptación de la información capturada por los encuestadores.	**Revisé el correcto ingreso de la información en los dispositivos DMC por parte del personal de recolección.**
14)	Realizar semanalmente acompañamiento en por lo menos dos encuestas completas y asegurar el cumplimiento de la carga de trabajo asignada a los recolectores	**Realicé acompañamiento establecido semanalmente, asegurando así la carga de trabajo en el grupo de recolección.**
15)	Realizar dos re-entrevistas semanales por encuestado	**Realice la re-entrevista por segmentos establecido semanalmente.**
16)	Revisar todas las encuestas presentadas por los recolectores, verificar la consistencia de la información, encriptarla y enviarla diariamente al informático	**Verifiqué la información de las encuestas, realizando la consistencia de las mismas, encriptandola y enviando la información correspondiente a la encargada del apoyo informativo**
17)	Contribuir a la realización el informe de contexto por municipio, apoyándose en el grupo de recolección y basándose en los hallazgos y evidencias encontradas en campo. Enviarlo a la coordinación de campo para su consolidación.	**Contribuí a la realización semanal del informe de contexto, basado en los hallazgos y evidencias en campo apoyándose en el grupo de trabajo, durante el proceso de recolección e informe esta información a la Coordinación de Campo para su consolidación.**
18)	Informar a la coordinación de campo cualquier Inconveniente presentado durante todo el proceso operativo.	**Informé de los inconvenientes presentados en campo al Coordinador.**

19)	Apoyar la realización del recuento a las unidades de vivienda en los segmentos que se requiera, teniendo en cuenta las normas que se señalan sin omitir unidades, manzanas o áreas, aplicando el formato diseñado para tal fin.	**Realicé recuento de las unidades designadas en cada uno de los segmentos seleccionados para la realización de la encuesta.**
20)	Identificar durante el barrido de los segmentos las novedades cartográficas y reportarlas a al coordinador de campo.	**Identifiqué cada uno de los segmentos designados, verificando si existían novedades cartográficas para notificarle al coordinador de campo**
21)	Asistir a las reuniones o re inducciones operativas que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar Procesos que en el desarrollo del operativo se requieran.	**Asistí puntualmente a la reunión realizada para el inicio de trabajo en campo el día 16 de octubre del 2018.**
22)	Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	**Desarrollé las actividades designadas por el Supervisor del contrato.**

*** Número de la obligación prevista en la cláusula de obligaciones específicas del contrato, que se relaciona con la actividad que especifica en la siguiente columna. Relacione solo aquellas obligaciones que tuvieron algún desarrollo en el periodo del informe. **relaciones las actividades realizadas durante el periodo del presente informe o producto si aplica.**

Anexo al presente informe de actividades la(s) planillas de seguridad social N° **4247095948** del mes **Octubre,** con fecha de pago **09/10/2018 y 4250236242** del mes de Octubre con fecha de pago **02/11/2018**
Fecha de elaboración del informe: **16 de noviembre de 2018**

Nombre del contratista: **ROBERTO CARLOS TORRES CERPA**
Identificación: **C.C. 9178214** expedida en **SAN JACINTO (Bol)** Roberto C. Torres C.

Visto Bueno Supervisor
Nombre: **AMAURY GAMARRA ARROYO**
Cargo: **PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044 - 06**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8635144651 DV: 627831

Cajero: KEJABLAB

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 09/10/2018 15:18:24

PS Recaudador:
021531 SECTOR LA CASTELLANA ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 9178214

Nombre: ROBERTO CARLOS
Apellido 1: TORRE
Apellido 2: NA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 11111111
Codigo Planilla: 42470959
Periodo Pago: 2018/10
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
9178214 $163.400,00

Valor recibido: $163.400,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9178214
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERTO CARLOS TORRES CERPA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	URB 11 DE NOV 27 LOTE 1	TELÉFONO:	3005486
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4247095948	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: octubre AÑO: 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: octubre AÑO: 2018		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991374372		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 91.700
SUBTOTAL:			1	$ 91.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 71.700
SUBTOTAL:			1	$ 71.700

TOTAL PAGADO:	**$ 163.400**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 155 Recaudos EPS - PILA - PIN Único-EN LINEA
OFICINA 2502 Cartagena La Castellana
CAJERO CECL3636
FECHA 2018/11/02 HORA 15:43:17
NOMBRE APORTANTE ROBERTO CARLOS TOR
CEDULA /NIT 9178214

EFECTIVO 41,800.00
TOTAL 41,800.00
PLANILLA 4250236242
Periodo de pago: Año 2018 - Mes 10

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT. 900.406.150-5
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Cliente
Impreso por Imagenes Graficas S.A NIT. 805.015.407-1

SF-FT-511/V4(Anverso)

Vobo

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9178214
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ROBERTO CARLOS TORRES CERPA TORRES CERPA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	URB 11 DE NOV 27 LOTE 1 TELÉFONO:	3005486
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4250236242	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2018
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/11/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		8110226431
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	0111111111	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2018/11/02

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 21.400	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.400	$ 0	$ 21.400
SUBTOTALES:										$ 21.400	$ 0	$ 21.400

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0				$ 0	$ 16.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.700	$ 0	$ 0	$ 16.700
SUBTOTALES:													$ 16.700	$ 0	$ 0	$ 16.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.			$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.700	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 3.700
SUBTOTALES:									$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 3.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 9178214	TORRES CERPA ROBERTO CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 781.242				NO	X						A										
2	CC 9178214	TORRES CERPA ROBERTO CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 963.442				NO	X						C										
3	CC 9178214	TORRES CERPA ROBERTO CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 963.442				NO	X						R										

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	231001-COLFONDOS	22	$ 572.911	$ 91.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91.700
2	231001-COLFONDOS	22	$ 706.525	$ 113.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 113.100
3	231001-COLFONDOS	0	$ 133.614	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 21.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS016-COOMEVA S.A.	22	$ 572.911	$ 71.700	$ 0	$ 71.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0	9178214	$ 0
2	EPS016-COOMEVA S.A.	22	$ 706.525	$ 88.400	$ 0	$ 88.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 706.525	9178214	$ 3.700
3	EPS016-COOMEVA S.A.	0	$ 133.614	$ 16.700	$ 0	$ 16.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 706.525	9178214	$ 3.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 41.800

Planilla Pagada