| | LOTERÍA DE BOYACÁ | CÓDIGO: RGJ-15 |
|---|---|---|
| | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG | FECHA: 15/01/2024 |
| | | VERSÓN: 4 |
| | GESTIÓN JURÍDICA / REGISTRO | PÁGINA: ___ DE ___ |

**INFORME DE AVANCE**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NÚMERO DEL CONTRATO:** | | CD-033 DE 2024 | | | **Número del INF** | 3 | **FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO:** | | 1 | 3 | 2024 |
| **TIEMPO DE EJECUCIÓN INICIAL:** | | 10 MESES | | | | | **FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** | | 28 | 12 | 2024 |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** | | 29 | 2 | 2024 | | | **FECHA DE ENTREGA DEL INFORME:** | | 11 | 6 | 2024 |
| **ADICIÓN 1** | N/A | **VALOR ADICIÓN** | NA | | **PRORROGA** | N/A | | **TIEMPO PRORROGA** | N/A | | |
| | | **NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN** | | | **NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN** | | | | | | |
| **ADICIÓN 2** | N/A | **VALOR ADICIÓN** | N/A | | **PRORROGA** | N/A | | **TIEMPO PRORROGA** | N/A | | |
| | | **NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN** | | | **NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN** | | | | | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | | "PUBLICIDAD DE LA LOTERIA DE BOYACA EN VOLANTES CON LISTA DE RESULTADOS DE LOS SORTEOS QUE DEBERAN SER DISTRIBUIDOS A NIVEL NACIONAL, DE LA VIGENCIA 2024" | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA (EMPRESA Y REP. LEGAL):** | | MABEL MORENO AYALA - LATIN SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S | | | | **CC N°** | 40,022,119 | **Código actividad comercial (Rut)** | 7310 | | |
| | | | | | | **NIT** | 901145897-0 | | | | |
| **NOMBRE DEL CONTRATANTE:** | | LOTERÍA DE BOYACÁ | | | **NOMBRE DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:** | | **RODOLFO ARMANDO GONZALEZ DELGADILLO** | | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA LOTERIAS | | |
| **PERIODO REPORTE:** | | 4 | 5 | 2024 | **AL** | 25 | 5 | | 2024 | | |

| N. | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES REALIZADAS | EVIDENCIAS O PRODUCTO |
|---|---|---|---|
| 1 | Realizar la publicidad de la Loteria de Boyaca en volantes con lista de resultados de los sorteos que deberen ser distribuidos a nivel nacional de la vigencia 04 de Mayo al 25 de Mayo de 2024 según los sorteos descritos en el presente estudio y consignados en el cronograma de sorteos anexo un total de (4). Generar los volantes en Tamaño (14 cms x 21.5 cms) Impresos 1x1 tinta deacuerdo con el diseño previamente establecido y aprobado por la oficina de comunicaciones de la LOTERÍA DE BOYACÁ o quien la misma determine. | Se realizó la Publicidad de la Loteria de Boyacá en volantes con lista de resultados de los sorteos que fueron distribuidos a nivel nacional de la vigencia 04 de Mayo al 25 de Mayo de 2024 según los sorteos descritos en el presente estudio y consignados en el cronograma de sorteos anexo un total de (4). Se Generaron los volantes en Tamaño (14 cms x 21.5 cms) Impresos 1x1 tinta de acuerdo con el diseño previamente establecido y aprobado por la oficina de comunicaciones de la LOTERÍA DE BOYACÁ o quien la misma determine. | Se entrega planillas firmadas por el representante legal detallado nombre direccion y cantidad de cada distribuidor con la Publicidad de la Loteria de Boyacá en volantes con la lista correspondiente, Se entrega prueba de este material todos los domingos o lunes en la porteria de la Lotería de Boyacá. |
| 2 | Debe dar cumplimiento a las especificaciones exigidas por la entidad, emplear papel periódico de 48.5 gramos, tinta negra, y demás elementos de impresión que garanticen la calidad y legibilidad de los diseños previamente establecidos por la Lotería de Boyacá. | Se dio cumplimiento a las especificaciones exigidas por la entidad, empleando papel periódico de 48.5 gramos, tinta negra y demás elementos de impresión que garantizaron la calidad y legibilidad de los diseños previamente establecidos por la Loteria de Boyacá. | Se entrega planillas firmadas por el representante legal detallado nombre direccion y cantidad de cada distribuidor con la Publicidad de la Loteria de Boyacá en volantes con la lista correspondiente, Se entrega prueba de este material todos los domingos o lunes en la porteria de la Lotería de Boyacá. |
| 3 | Garantizar el Personal capacitado para realizar las actividades de impresión, cortado y empacado. | Se contó con el Personal capacitado para realizar las actividades de impresión, cortado y empacado. Logrando el objetivo final con el distribuidor | Se entrega planillas firmadas por el representante legal detallado nombre direccion y cantidad de cada distribuidor con la Publicidad de la Loteria de Boyacá en volantes con la lista correspondiente, Se entrega prueba de este material todos los domingos o lunes en la porteria de la Lotería de Boyacá. |
| 4 | Transportar de forma segura, oportuna en Vehículos y demás medios de transporte que garanticen la distribución de la publicidad de la Loteria de Boyaca en los volantes con la lista de los resultados de los sorteos realizados. | Se transportó de forma segura, oportuna en Vehículos y demás medios de transporte con garantias la Publicidad de la Lotería de Boyacá en los volantes con la lista de resultados de los sorteos realizados. | Se entrega planillas firmadas por el representante legal detallado nombre direccion y cantidad de cada distribuidor con la Publicidad de la Loteria de Boyacá en volantes con la lista correspondiente, Se entrega prueba de este material todos los domingos o lunes en la porteria de la Lotería de Boyacá. |
| 5 | Efectuar La entrega de la publicidad de la Lotería de Boyacá en los volantes con la lista de resultados de los sorteos realizados el día Lunes a primera hora del día y/o el martes cuando sea festivo, directamente a los distribuidores a nivel local y nacional en sus sedes de distribución según listado de distribuidores anexo. | Se efectuó la entrega de la publicidad de la Lotería de Boyacá en los volantes con la lista de los sorteos realizados la cual se realizo el día Lunes a primera hora del día y/o el martes cuando sea festivo, directamente a los distribuidores a nivel local y nacional en sus sedes de distribución según listado de distribuidores anexo. | Se entrega planillas firmadas por el representante legal detallado nombre direccion y cantidad de cada distribuidor con la Publicidad de la Loteria de Boyacá en volantes con la lista correspondiente, Se entrega prueba de este material todos los domingos o lunes en la porteria de la Lotería de Boyacá. |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |

| RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| Informe de avance previamente firmado y aprobado por el contratista y supervisor (RGJ-15) | x | | Todas las cuentas |
| Acta parcial y/o final (RGJ-17) | x | | Todas las cuentas |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Cuenta de cobro | x | | Todas las cuentas |
| Certificación parafiscales | x | | Todas las cuentas |
| Certificación tributaria | | x | Todas las cuentas |
| Certificación bancaria | x | | Primera cuenta o si existe un cambio |

***VALIDACIÓN DEL INFORME***

***Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legitimos ante el Estado Colombiano y de rresponsabilidad del abajo firmante***

***Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.***
***Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.***

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **MABEL MORENO AYALA - LATIN SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S** | **CC N°** | 901145897-0 | **RODOLFO ARAMANDO GONZALEZ DELGADILLO** | **PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA LOTERIAS** |
| **FIRMA, NOMBRE Y CÉDULA/NIT DEL CONTRATISTA** | | | **FIRMA, NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:** | |

**REGISTRO FOTOGRAFICO**







| | | |
|---|---|---|
| Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará! | LOTERIA DE BOYACA | CÓDIGO: RGA-17 |
| | MODELO INTEGRADO DE PLANEACI´ÓN Y GESTIÓN MIPG | FECHA: 15-01-2024 |
| | ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS / REGISTRO | VERSION: 3 |
| | | PÁGINA: 1 DE 1 |

## ACTA PARCIAL Y/O FINAL PAGO PROVEEDORES

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de diligenciamiento** | **11 de Junio de 2024** | **N. de INF** | **3** |
| **No Contrato** | CD-033 DE 2024 | | |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **LATIN SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S** | | |
| **Tipo y No de identificación** | **NIT** 901145897-0 | **Código actividad comercial (Rut)** | **7310** |

| TIPO DE APORTE | | N. DE PLANILLA | MES/AÑO DEL APORTE | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| Aporte a Salud | FAMISANAR | 4.555.605.610 | **may-24** | $ 52.000 |
| Aporte a Pensión | COLPENSIONES | 4.555.605.610 | **may-24** | $ 208.000 |
| Aporte a ARL | POSITIVA | 4.555.605.610 | **may-24** | $ 6.800 |

| | |
|---|---|
| **Objeto del contrato** | "PUBLICIDAD DE LA LOTERIA DE BOYACA EN VOLANTES CON LISTA DE RESULTADOS DE LOS SORTEOS QUE DEBERAN SER DISTRIBUIDOS A NIVEL NACIONAL, DE LA VIGENCIA 2024" |

| Fecha suscripción contrato | Fecha acta inicio contrato | Fecha acta terminacion contrato | Fecha acta liquidación contrato |
|---|---|---|---|
| 29 de febrero de 2024 | 01 DE MARZO DE 2024 | XX/XX/2024 | |
| **Plazo ejecución inicial** | 10 meses | | |
| **Plazo ejecución final** | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA** | **N/A** | **SI** | **FECHA DE CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA** | **(Si se llevó a cabo)** | **N/A** | **N/A** | **N/A** |
| **SUSPENSIÓN** | **N/A** | **SI** | **FECHA DE SUSPENSIÓN** | **(Si se llevó a cabo)** | **N/A** | **N/A** | **N/A** |

| | NÚMERO DEL CDP | FECHA DEL CDP | VALOR DEL CDP | RUBRO |
|---|---|---|---|---|
| **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | **12684** | **28 de febrero de 2024** | **184,000.000,00** | **245020801** |
| | | | | |
| | **NÚMERO DEL RP** | **FECHA DEL RP** | **VALOR DEL RP** | **RUBRO** |
| **CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL** | **32641** | **29 de febrero de 2024** | **184,000,000,00** | **245020801** |
| | | | | |

| ENTRADA ALMACÉN | | | |
|---|---|---|---|
| **Numero de entrada almacen** | N/A | **Fecha de entrada** | N/A |

***AVANCE EN LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO***

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | | | $ 184.000.000,00 | | NÚMERO TOTAL DE PAGOS | | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL** | **1** | **PERIODO PAGADO** | 02 de marzo al 30 de marzo 2024 | **VALOR A PAGAR** | **$ 20.000.000** | **SALDO POR PAGAR** | **$ 164.000.000** |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL** | **2** | **PERIODO PAGADO** | 06 de abril al 27 de abril 2024 | **VALOR A PAGAR** | **$ 16.000.000** | **SALDO POR PAGAR** | **$ 148.000.000** |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL** | **3** | **PERIODO PAGADO** | 04 de mayo al 25 de mayo 2024 | **VALOR A PAGAR** | **$ 16.000.000** | **SALDO POR PAGAR** | **$ 132.000.000** |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL** | | **PERIODO PAGADO** | | **VALOR A PAGAR** | | **SALDO POR PAGAR** | **$ 132.000.000** |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL** | | **PERIODO PAGADO** | | **VALOR A PAGAR** | | **SALDO POR PAGAR** | **$ 132.000.000** |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL** | | **PERIODO PAGADO** | | **VALOR A PAGAR** | | **SALDO POR PAGAR** | **$ 132.000.000** |
| **ADICIONALES** | | | | | | | |
| **VALOR ADICIÓN 1** | | | | | **NÚMERO TOTAL DE PAGOS** | | |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1** | | **PERIODO PAGADO** | | **VALOR A PAGAR** | | **SALDO POR PAGAR** | **$ 0** |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1** | | **PERIODO PAGADO** | | **VALOR A PAGAR** | | **SALDO POR PAGAR** | **$ 0** |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1** | | **PERIODO PAGADO** | | **VALOR A PAGAR** | | **SALDO POR PAGAR** | **$ 0** |
| **VALOR ADICIÓN 2** | | | | | **NÚMERO TOTAL DE PAGOS** | | |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2** | | **PERIODO PAGADO** | | **VALOR A PAGAR** | | **SALDO POR PAGAR** | **$ 0** |
| **NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2** | | **PERIODO PAGADO** | | **VALOR A PAGAR** | | **SALDO POR PAGAR** | **$ 0** |
| **NUEVO VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | | **CUOTAS PENDIENTES** | N/A | **VALOR A PAGAR Y PERIODO PAGADO** | | **SALDO POR PAGAR** | |
| **SALDO A LIBERAR A FAVOR DE LA ENTIDAD** | | | **$ 0** | | | | |

**VERIFICACIÓN DEL ACTA**

*Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia*

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **LATIN SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S** | **CC N°** | 901145897-0 | **RODOLFO ARMANDO GONZALEZ DELGADILLO** | **79,553,385** |
| **FIRMA, NOMBRE Y CÉDULA/NIT DEL CONTRATISTA** | | | **FIRMA, NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:** | |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 901145897 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LATIN SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | TUNJA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | CL 45 4 79 AP 120 BRR SANTA INES | TELÉFONO: | 7777777 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Publicidad. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **4555605610** | TIPO DE PLANILLA: | | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | mayo | AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | junio | AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/06/11 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | | 9998969183 |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 208.000** | **$ 0** | **$ 208.000** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 52.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 52.000 | $ 0 | $ 0 | $ 52.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 52.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 52.000** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.800 | $ 6.800 | $ 0 | $ 0 | $ 6.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 6.800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 6.800** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF10 | CCF10-COMFABOY | 1 | $ 52.000 | $ 0 | $ 52.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 52.000** | **$ 0** | **$ 52.000** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 40022119 | MORENO AYALA MABEL | DEPEND | | $ 1.300.000 | FIJO | | | SI |

NOVEDADES

| Nº | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 0 | $ 52.000 |

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | | $ 6.800 |

PARAFISCALES

| Nº | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 30 | $ 1.300.000 | CCF10-COMFABOY | $ 52.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| **TOTAL** | **$ 318.800** |
|---|---|

Planilla Pagada