Fundación Amparo San José
"Una Concepción De Vida Que Le Funciona"

UNDACION AMPARO SAN JOSE

IT: 800020591-9
L 26 2 155, LA CAROLINA
el: 7302527
ASTO - NARIÑO

JFE: 946325438378cdd517cc9dc4b93366b0f3c61685bd951cd22534c055dcae22cd6c666e02ecfb5c9086696adcf18acdba

CLIENTE:

ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO
NIT: 891280000-3 Persona Juridica NO Responsable de IVA
Dirección: CRA 26 SUR BARRIO MIJITAYO
TEL: 7244326 Correo: bienestarsocial@pasto.gov.co
PASTO - NARIÑO - CO-COLOMBIA

Factura electrónica de Venta	FASJ24434
Fecha de Emision	08/11/2024 15:00
Fecha de Vencimiento	08/12/2024 15:00
Fecha de Validacion	08/11/2024 15:14
Forma de Pago	CREDITO (30) dias
Medio de Pago	CONSIGNACIÓN

Datos del Paciente

No. Historia: 891280000 Identificacion: CC891280000 Nombre completo: DE PASTO ALCALDIA MUNICIPAL
Tipo de Usuario: Particular Tipo de plan: Cobertura entidad territorial, Código prestador de servicio: 520010019401

Datos de la Atencion

Contrato 20240855 Poliza: Modalidad y contratación de pago: Por servicio
Autorización: Fecha inicio: 2024-10-01 Fecha fin: 2024-10-31
ID. MIPRES: Nro. MIPRES:
Copago: 0 Cuota moderadora: 0 Cuota de recuperación: 0 Pago compartido: 0

#	Codigo	Descripcion	Medida	Cant.	Vr.Unitario	Desc.	Vr. Total	IVA
1		DECIMO PAGO TERCERO A LA ADICION PROYECTO AMOR POR LA SABIDURIA	ZZ	1	$ 139,016,650.00	0%	$ 139,016,650.00	0%

OBSERVACIONES:
IES FACTURADO 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024

Documento Referenciado:

SUBTOTAL:		$ 139,016,650.00
IVA:		$ .00
RETEIVA:	.00%	.00
RETEFUENTE:	.00%	.00
RETEICA:	.00x1000	.00
COPAGO/CUOTA MODERADORA:		$ .00
Cargos y descuentos:		$ .00
TOTAL A PAGAR:		$ 139,016,650.00

CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES DIECISEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

Firma Digital

pXVP32rya39vxvlFeUxWlsXCtKF+RxlnbLQ3UUEspGeqzOZ7xRUJLFuUJQz2AAKxv5kl6QPNHRqb9tFQvsNYZqp79gfvXqalCB0V45KOk7IC2Rodny8w6vO91ChsoWoMpFrvtqVV5+4duvmTdEz9Uop7vFBPnB+vpSeMzlzFtK0XoUdrvUB7E6AUjS8PJC/0CrQj
3FifN4TXDt2ykYu27mHF041B1KJXjyGp/e8GJEotoVkEK4zQa/z9Tv4l2Dv73hWM74qCloB28WakfYqMEc8+BadhD9SwkqiNARCWJH9Qfel3FGWHfN7mLB5vpxhh3qbcyX6lTeCWG5KO5k5Hg==

Fundación Amparo San José
"Una Concepción De Vida Que Se Entrega"

FUNDACION AMPARO SAN JOSE

NIT: 800020591-9
CL 26 2 155, LA CAROLINA
Tel: 7302527
PASTO - NARIÑO

CUFE: 5c67e494f69843853f098e2ed181472a998e7f78a2771640b334ed82696ab4aac058b61f16787fafa076fd4801443148

CLIENTE:			Factura electrónica de Venta	FASJ24439
ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO			Fecha de Emision	13/11/2024 07:42
NIT: 891280000-3	Persona Juridica	NO Responsable de IVA	Fecha de Vencimiento	13/12/2024 07:42
Dirección: CRA 26 SUR BARRIO MIJITAYO			Fecha de Validacion	13/11/2024 12:12
TEL: 7244326	Correo: bienestarsocial@pasto.gov.co		Forma de Pago	CREDITO (30) dias
PASTO - NARIÑO - CO-COLOMBIA			Medio de Pago	CONSIGNACIÓN

Datos del Paciente

No. Historia: 891280000	Identificacion: NIT891280000	Nombre completo: DE PASTO ALCALDIA MUNICIPAL
Tipo de Usuario: Particular	Tipo de plan: Cobertura entidad territorial,	Código prestador de servicio: 520010019401

Datos de la Atencion

Contrato 20240855	Poliza:	Modalidad y contratación de pago: Por servicio	
Autorización:		Fecha inicio: 2024-10-01	Fecha fin: 2024-10-31
ID. MIPRES:		Nro. MIPRES:	
Copago: 0	Cuota moderadora: 0	Cuota de recuperación: 0	Pago compartido: 0

#	Codigo	Descripcion	Medida	Cant.	Vr.Unitario	Desc.	Vr. Total	IVA
1		CONCEPTO DECIMO PAGO TERCERO A LA ADICION DEL CONTRATO DE INTERÉS PÚBLICO No 20240855 DE 2024 CUYO OBJETO ES BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL E INTEGRAL A PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PASTO EN CONDICION DE INDIGENCIA, ABANDONO Y/O CALLE	ZZ	1	$ 166,366,760.00	0%	$ 166,366,760.00	0%

OBSERVACIONES:
MES FACTURADO 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024

Documento Referenciado:

SUBTOTAL:		$ 166,366,760.00
IVA:		$ .00
RETEIVA:	.00%	.00
RETEFUENTE:	.00%	.00
RETEICA:	.00x1000	.00
COPAGO/CUOTA MODERADORA:		$ .00
Cargos y descuentos:		$ .00
TOTAL A PAGAR:		$ 166,366,760.00

CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

Firma Digital

R2vHeXt3zhirQvC8GTHdJqOPLwkKwtrmwg4QNZZLX4vBah3rHLtNj4LoQypuOByfwj0tU6jsaaMAO5z1buTjzykEhC/s9ude4hCloFsGlQzlqwX6zahEyy7OKBE88kTqofyNXCtNS6hmK2Kx8jowKJE+eKjKuhSanF5yzC2MQSh3cUrVjdFuTqldk3O7R2xdpda7gKGlo
W5JZztZYtGBKDsasLZouzG4b5t7hhKwjGj2RSgtwI4tfY0sD+l6+7ze67l8PQA8mk92Ch3C57+5QWaPi41KS+pDod+he7bf53ehLDZASMc86n2w/8ZO4R562HTu5aveI4OVf5QE+F52Gw==

Firma y Sello

Fabricante del SW: SOLUCIONES INTEGRALES DE OFICINA S.A.S EN REORGANIZACION NIT:800157786-7 SW SAMAN SOFT
Proveedor Tecnológico: SOLUCIONES INTEGRALES DE OFICINA S.A.S EN REORGANIZACION NIT:800157786-7 SW SAMAN SOFT
Autorización numeración de facturación electrónica No. 18764073124923 del 17-06-2024 al 17-06-2026 vigencia 24.0 meses, del No. FASJ 24001 al FASJ 25000

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS			
	VIGENCIA 02-Ene-19	VERSIÓN 04	CODIGO GF-F-007	CONSECUTIVO

No. DE LISTA:	No. DE ORDEN :

1. El (La) suscrito (a) Secretario, de BIENESTAR SOCIAL

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: **" FORTALECIMIENTO A LA ATENCION DEL ENVEJECIMIENTO HUMANO Y CON BIENESTAR VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE PASTO."**

3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el :
TIPO DE CONTRATO: **OPS** No. CONTRATO: **20240855**
Los documentos soportes del informe anexo reposan en esta dependencia y están al acceso de cualquier revisión.

4. OTRO TIPO DE DESEMBOLSO:
TRANSFERENCIA: _____
SERVICIOS PUBLICOS : _____
PRESTACIONES SOCIALES : _____
OTROS : _____

5. CONTRATISTA/ BENEFICIARIO: **FUNDACION AMPARO SAN JOSE.**	6. C.C. /NIT. : **800020591-9**
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: **UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE.**	8. **$ 1.858.640.556.00**
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: **$ 782.740.055.00**	10. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$ 2.641.380.611.00**
(valor en letras) **SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE.**	(valor en letras): **DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES TRECIENTOS OCHENTA MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE.**

11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÒN	14. FECHA DE REINICIO
08-02-24	**31-12-24**		

15. OBJETO DE CONTRATO:
EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL MUNICIPIO DE PASTO, A BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL INTEGRAL A PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PASTO EN CONDICIÓN DE INDIGENCIA, ABANDONO Y/O CALLE CONFORME A LA PROPUESTA Y LOS SERVICIOS OFERTADOS PRESENTADOS, BAJO LA MODALIDAD DE MONTO AGOTABLE Y ESTABLECER ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO ASISTENCIAL A PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE PASTO, QUE SE ENCUENTREN EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y QUE NO CUENTEN CON RED DE APOYO FAMILIAR O QUE EN CASO CONTRARIO CUENTEN CON RED DE APOYO FAMILIAR PERO POR SITUACIÓN ECONÓMICA LOS FAMILIARES DEBEN SALIR EN BÚSQUEDA DE SU SUSTENTO, PARA SATISFACER LAS NECESIDADES BÁSICAS DE LA PERSONA MAYOR, EN EL MUNICIPIO DE PASTO, DE CONFORMIDAD CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO HUMANO Y CON BIENESTAR VIGENCIA 2024, EN EL MUNICIPIO DE PASTO", RADICADO EN EL BANCO DE PROYECTOS DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN DE GESTIÓN INSTITUCIONAL BAJO EL NUMERO 2023520010019 DEL 14 E DICIEMBRE DEL 2023

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS			
	VIGENCIA 02-Ene-19	VERSIÓN 04	CODIGO GF-F-007	CONSECUTIVO

16. VALOR Y FORMA DE PAGO			
FECHA DEL PERIODO A PAGAR dd/mm/aa **al** dd/mm/aa	NUMERO DE PAGO PARCIAL (letras)	VALOR A PAGAR (En números)	VALOR A PAGAR (En letras)
01-10-24 A 31-10-24	**DECIMO TERCERO A LA ADICION**	**$ $ 305.383.410,00**	**TRESCIENTOS CINCO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE.**
VALOR EJECUTADO (Acumulado)	**$ 1.817.347.474,00**	**MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.**	
SALDO POR EJECUTAR	**$ 824.033.137,00**	**OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES TREINTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE.**	

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPESTAL No. **2024000464 - 2024001460**	DE FECHA: **09-01-2024 15-02-2024**	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. **2024000832**	DE FECHA: **26-01-2024**	VALOR: **1.858.640.556.00**
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL No. **2024003333**	DE FECHA: **09-08-2024**	VALOR: **782.740.055.00**
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.02.009 - 133320-001 – 2023520010019 – 4104007 -020**	VALOR A AFECTAR : $ 166.366.760	
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.02.009 123119-034 - 2023520010019 – 4104024 - 020**	VALOR A AFECTAR : $ 139.016.650	
RUBRO PRESUPUESTAL No.	VALOR A AFECTAR : $	

PARA LOS EFECTOS LEGALES EL(a) CONTRATISTA DECLARA BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO: QUE LOS DOCUMENTOS SOPORTES DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL CONTIENEN EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN, RIESGOS PROFESIONALES Y/O APORTES PARAFISCALES, CORRESPONDIENTES A LOS INGRESOS PROVENIENTES DEL CONTRATO OBJETO DEL PRESENTE PAGO. (CUANDO EL CONTRATO LO AMERITE)

JUAN CARLOS BARRAGAN B.
Contratista

MIGUEL ALDUVAR GAVIRIA BENAVIDES
Subsecretario de Promoción y Asistencia Social

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los veintiún días del mes de noviembre del año 2024.

DIANA CATALINA ZAMBRANO CARLOSAMA
Secretaria de Bienestar Social

Espacio exclusivo para el diligenciamiento de la Secretaría de Hacienda.

Reviso: _____
Cargo: _____

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS			
	VIGENCIA 02-Ene-19	VERSIÓN 04	CODIGO GF-F-007	CONSECUTIVO

Fecha: _____

ANEXOS

Anexar estampillas. (Son exentas de anexar estampillas las actuaciones contempladas en los artículos 202, 219 y 236 del Estatuto Tributario Municipal.) Informe consolidado de actividades, Recibos de pago de salud, pensión y otros cuando el contrato lo amerite.

Espacio para estampilla	Espacio para estampilla

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

ALCALDÍA DE PASTO

Liquidación No. **1300512214** PIN No. **20349406**

Contribuyente

Solicitante	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
Identificación	800020591
Correo electrónico	facturacion-tesoreriaamparosanjose@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2024-11-12
Fecha vence	2024-11-17

Acto gravado: Estampillas Cuenta Contratista - - 20240855

Liquidado por:

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,400
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 3,250

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20349406

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-11-12

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

ALCALDÍA DE PASTO

Liquidación No. **1300512214** PIN No. **20349406**

Banco

Solicitante	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
Identificación	800020591
Correo electrónico	facturacion-tesoreriaamparosanjose@hotmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2024-11-12
Fecha vence	2024-11-17

Acto gravado: Estampillas Cuenta Contratista - - 20240855

Liquidado por:

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,400
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 3,250

Use este código para verificar la autenticidad de este documento

20349406

Total $ **$ 4,650**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2024-11-12

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
IDENTIFICACIÓN:	NI-800020591
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	san jose
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-10-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-10-22
FECHA DE PAGO:	2024-10-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-09
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31238047
TOTAL COTIZANTES:	74
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31238047
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 875.000	$ 875.000
EPS005	800251440	SANITAS	24	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.934.500	$ 4.934.500
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.900	$ 131.900
EPS017	830003564	FAMISANAR	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 393.400	$ 393.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	32	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.363.900	$ 6.363.900
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	12	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.302.000	$ 2.302.000
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.600	$ 162.600
Subtotal Salud		8	74	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.325.800	$ 15.325.800
230201	800229739	PROTECCION	11	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.591.000	$ 2.591.000
230301	800224808	PORVENIR	31	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.935.100	$ 7.935.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	30	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 8.744.700	$ 8.744.700
Subtotal Pensión		3	72	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 19.270.800	$ 19.270.800
14-25	800226175	COLMENA	74	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.341.200	$ 2.341.200
Subtotal ARL		1	74	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.341.200	$ 2.341.200
CCF35	891280008	CCF DE NARINO	72	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.562.300	$ 4.562.300
Subtotal CCF		1	72	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.562.300	$ 4.562.300
PASENA	899999034	SENA	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.282.800	$ 2.282.800
PAICBF	899999239	ICBF	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.422.300	$ 3.422.300
		Total a pagar		$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 47.205.200	$ 47.205.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	25/11/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
IDENTIFICACIÓN:	NI-800020591
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	san jose
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-11-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-25
FECHA DE PAGO:	2024-11-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31532389
TOTAL COTIZANTES:	77
REFERÈNCIA DE PAGO (PIN):	31532389
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 875.000	$ 875.000
EPS005	800251440	SANITAS	25	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.183.700	$ 5.183.700
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.500	$ 179.500
EPS017	830003564	FAMISANAR	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 393.400	$ 393.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	32	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.395.100	$ 6.395.100
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.300	$ 191.300
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	14	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.631.800	$ 2.631.800
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
Subtotal Salud		8	77	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.012.300	$ 16.012.300
230201	800229739	PROTECCION	11	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.674.700	$ 2.674.700
[illegible]01	800224808	PORVENIR	33	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.669.500	$ 8.669.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	30	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 8.737.600	$ 8.737.600
Subtotal Pensión		3	74	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 20.081.800	$ 20.081.800
14-25	800226175	COLMENA	76	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.482.000	$ 2.482.000
Subtotal ARL		1	76	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.482.000	$ 2.482.000
CCF35	891280008	CCF DE NARINO	74	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.941.300	$ 4.941.300
Subtotal CCF		1	74	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.941.300	$ 4.941.300
PASENA	899999034	SENA	73	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.472.200	$ 2.472.200
PAICBF	899999239	ICBF	73	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.706.800	$ 3.706.800
		Total a pagar		$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 49.696.400	$ 49.696.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/12/2024