SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA

Código Regional	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**57926-431462**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MIGUEL ANGEL PLAZAS PERALTA
Correo electrónico contratista: miguelpam06@misena.edu.co
C.C. 79.951.927 **IP/Nº de contacto** 3057505269

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24082455297

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1336194/2020 **Nº Compromiso SIIF** 9020

Valor Total del Contrato	$ 38.726.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.791.667	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al** **31/10/2020**	**$ 3.700.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.091.667		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.700.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.700.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.458.650**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Octubre	Septiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**45549597**	Valor Base retención en la fuente	2.458.650,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.480.000	$ 1.480.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.278.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.000	$ 185.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 236.800	$ 236.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 7.800	$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 819.550		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.700.000,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación Titulada.
133 Horas.
Proyectos de Investigación.
27 Horas.
Total Horas.
160 Horas

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

MIGUEL ANGEL PLAZAS PERALTA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

GERMAN DARIO HERNANDEZ TORRES
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79951927	MIGUEL ANGEL PLAZAS PERALTA	CL 64 # 16 58 BARRIO CHAPINERO LA ESPERANZA	4743087	miguelpam06@misena.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CHÍA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	09/11/2020	45549597	$429.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	185.000	0		0		0	0	0	0	185.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	236.800	0	0	0	0	0	0		236.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.800				7.800	0	0	7.800			78	7.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	185.000	185.000
Pensión	1	236.800	236.800
Riesgos Laborales	1	7.800	7.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	429.600	429.600

PAGADA
45549597

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79951927	MIGUEL ANGEL PLAZAS PERALTA		CL 64 # 16 58 BARRIO CHAPINERO LA ESPERANZA	4743087	miguelpam06@misena.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	09/11/2020	45549597	$429.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79951927	PLAZAS PERALTA MIGUEL ANGEL	59	0			N																230201	1.480.000	236.800	0	0	0	0	EPS005	1.480.000	185.000	14-23	1.480.000	1	7.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **MIGUEL ANGEL PLAZAS PERALTA**, identificada con **CC** número **79951927**, aportó por el empleado **PLAZAS PERALTA MIGUEL ANGEL** identificado(a) con **CC** número **79951927** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 09 - 2020 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$1,480,000	0.00522	$7,800	$0	$0	9/1/2020 12:00:00 AM	45549597	11/9/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$1,480,000	0.16000	$236,800	$0	$0	9/1/2020 12:00:00 AM	45549597	11/9/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1,480,000	0.12500	$185,000	$0	$0	9/1/2020 12:00:00 AM	45549597	11/9/2020 12:00:00 AM	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **12** días del mes **Noviembre**de **2020**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **MIGUEL ANGEL PLAZAS PERALTA**, identificada con **CC** número **79951927**, aportó por el empleado **PLAZAS PERALTA MIGUEL ANGEL** identificado(a) con **CC** número **79951927** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2020 y 09 - 2020 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$1,385,000	0.00522	$7,300	$0	$0	2/1/2020 12:00:00 AM	40999213	3/10/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$1,385,000	0.16000	$221,600	$0	$0	2/1/2020 12:00:00 AM	40999213	3/10/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1,385,000	0.12500	$173,200	$0	$0	2/1/2020 12:00:00 AM	40999213	3/10/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$1,480,000	0.00522	$7,800	$0	$0	3/1/2020 12:00:00 AM	41723978	4/6/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$1,480,000	0.16000	$236,800	$0	$0	3/1/2020 12:00:00 AM	41723978	4/6/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1,480,000	0.12500	$185,000	$0	$0	3/1/2020 12:00:00 AM	41723978	4/6/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$1,430,000	0.00522	$7,500	$0	$0	4/1/2020 12:00:00 AM	42117559	5/12/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$1,430,000	0.16000	$228,800	$0	$0	4/1/2020 12:00:00 AM	42117559	5/12/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1,430,000	0.12500	$178,800	$0	$0	4/1/2020 12:00:00 AM	42117559	5/12/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0	A	30	($1,430,000)	(0.00522)	($7,500)	$0	$0	4/1/2020 12:00:00 AM	42648861	5/14/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0	C	30	$1,480,000	0.00522	$7,800	$0	$0	4/1/2020 12:00:00 AM	42648861	5/14/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0	A	30	($1,430,000)	(0.16000)	($228,800)	$0	$0	4/1/2020 12:00:00 AM	42648861	5/14/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0	C	30	$1,480,000	0.16000	$236,800	$0	$0	4/1/2020 12:00:00 AM	42648861	5/14/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0	A	30	($1,430,000)	(0.12500)	($178,800)	$0	$0	4/1/2020 12:00:00 AM	42648861	5/14/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0	C	30	$1,480,000	0.12500	$185,000	$0	$0	4/1/2020 12:00:00 AM	42648861	5/14/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$1,480,000	0.00522	$7,800	$0	$0	5/1/2020 12:00:00 AM	43335004	6/11/2020 12:00:00 AM	NO

El presente certificado se expide a los **12** días del mes **Noviembre**de **2020**

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

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$1,480,000	0.16000	$236,800	$0	$0	5/1/2020 12:00:00 AM	43335004	6/11/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1,480,000	0.12500	$185,000	$0	$0	5/1/2020 12:00:00 AM	43335004	6/11/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$964,000	0.00522	$5,100	$0	$0	6/1/2020 12:00:00 AM	44487383	8/4/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$964,000	0.16000	$154,300	$0	$0	6/1/2020 12:00:00 AM	44487383	8/4/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$964,000	0.12500	$120,500	$0	$0	6/1/2020 12:00:00 AM	44487383	8/4/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$1,480,000	0.00522	$7,800	$0	$0	7/1/2020 12:00:00 AM	44930523	8/25/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$1,480,000	0.16000	$236,800	$0	$0	7/1/2020 12:00:00 AM	44930523	8/25/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1,480,000	0.12500	$185,000	$0	$0	7/1/2020 12:00:00 AM	44930523	8/25/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0	A	30	($964,000)	(0.00522)	($5,100)	$0	$0	6/1/2020 12:00:00 AM	45455719	9/21/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0	C	30	$1,480,000	0.00522	$7,800	$0	$0	6/1/2020 12:00:00 AM	45455719	9/21/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0	A	30	($964,000)	(0.16000)	($154,300)	$0	$0	6/1/2020 12:00:00 AM	45455719	9/21/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0	C	30	$1,480,000	0.16000	$236,800	$0	$0	6/1/2020 12:00:00 AM	45455719	9/21/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0	A	30	($964,000)	(0.12500)	($120,500)	$0	$0	6/1/2020 12:00:00 AM	45455719	9/21/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0	C	30	$1,480,000	0.12500	$185,000	$0	$0	6/1/2020 12:00:00 AM	45455719	9/21/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$1,480,000	0.00522	$7,800	$0	$0	9/1/2020 12:00:00 AM	45549597	11/9/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$1,480,000	0.16000	$236,800	$0	$0	9/1/2020 12:00:00 AM	45549597	11/9/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1,480,000	0.12500	$185,000	$0	$0	9/1/2020 12:00:00 AM	45549597	11/9/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$1,480,000	0.00522	$7,800	$0	$0	8/1/2020 12:00:00 AM	45827303	10/13/2020 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$1,480,000	0.16000	$236,800	$0	$0	8/1/2020 12:00:00 AM	45827303	10/13/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1,480,000	0.12500	$185,000	$0	$0	8/1/2020 12:00:00 AM	45827303	10/13/2020 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$877,803	0.00522	$4,600	$0	$0	1/1/2020 12:00:00 AM	8340270952	1/30/2020 12:00:00 AM	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **12** días del mes **Noviembre**de **2020**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0		30	$877,803	0.16000	$140,500	$0	$0	1/1/2020 12:00:00 AM	8340270952	1/30/2020 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$877,803	0.12500	$109,800	$0	$0	1/1/2020 12:00:00 AM	8340270952	1/30/2020 12:00:00 AM	NO

P A G A D A

El presente certificado se expide a los **12** días del mes **Noviembre**de **2020**

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