REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : **01 - 20017146**

VALOR : $3,285,333.33

FECHA : 29-DIC-2020

SIRVASE PAGARA : INGRITH TATIANA MENDOZA MORALES NIT: 46379265

LA SUMA DE : TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON 33/100 M/CTE

CONCEPTO : PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO DEL 05 AL 24 DE DICIEMBRE DE 2020, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO 1196 DE FECHA 04 DE AGOSTO DE 2020

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
B.COFI.GOB211107	Resolución Nro. 012017/2019 - Jornada regular.	3,285,333.33

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
550705079	Honorarios	3,285,333.33	
411001003	Cobro de Papeleria Ord.016 de 2015		7,300.00
243627002	Retención de Impuesto de ICA Yopal		32,853.00
240101003	Honorarios y Servicios		2,968,180.33
243615001	A empleados artículo 383 ET		277,000.00

NETO A PAGAR $2,968,180.33

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

CONTABIL
29 DIC 2020

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI Hora

C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADA A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Desde : 2683 Hasta : 2683

Doc. Soporte	Cuenta por pagar	Tercero	Fecha	Observación	Valor
SOPA - 2683	01 - OPF - 20017145	46379235 - INGRITH TATIANA MENDOZA MORALES	25-12-2020	PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO DEL 03 AL 04 DE DICIEMBRE DE 2020, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO 1198 DE FECHA 04 DE AGOSTO DE 2020	3.285.333,33
				Total Documento :	3.285.333,33

*** FIN REPORTE ***

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - NOTA DEBITO TERCEROS

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 2011701 **FECHA : 30-DIC-2020**

CUENTA PAGADORA: 0981170200516602 - DC CUENTA MAESTRA AE

Documento de Causación: OPF-20017146 **Radicado :**

Contrato: CONTRATO 1196/2020 **Acta de Pago :** INF 05

Tercero : 46379265 - INGRITH TATIANA MENDOZA MORALES

Beneficiario : 46379265 - INGRITH TATIANA MENDOZA MORALES

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
077206530	BANCO BBVA	A

Concepto: PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO DEL 05 AL 24 DE DICIEMBRE DE 2020, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO 1196 DE FECHA 04 DE AGOSTO DE 2020

Orden de Pago		Descripción	Valor
OPF	20017146	INGRITH TATIANA MENDOZA MORALES	2,968,180.33
			2,968,180.33

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 30-DIC-2020 Usuario: TESOCONSULTA Terminal: GOBCAS\HATE-DHP-1099

3040

Colombia Compra Eficiente

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	1196	8/09/2020 10:28:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	8/09/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	4.928.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	2	5/10/2020 1:02:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	5/10/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	4.928.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	003	10/11/2020 4:12:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	10/11/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	4.928.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	04	20 días de tiempo transcurrido *(7/12/2020 4:36:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	21 días de tiempo transcurrido *(7/12/2020 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	4.928.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	5	13 minutos de tiempo transcurrido *(28/12/2020 4:07:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1 hora de tiempo transcurrido *(28/12/2020 3:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	3.285.333 COP	Aceptada	Detalle

Crear

4928 - 9h1400 2

- falta deducciones (2) cris.

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
Fecha de recibo
28-12-20

478

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

NO OBLIGADOS A FACTURAR
FO-AB-18
13-02-2019
V. 06

RÉGIMEN SIMPLIFICADO
Decreto 1165 de 1996 y 1001 de 1997, DR 522/2003

Ciudad y Fecha: Yopal, 28 de diciembre de 2020, SECOP II CAS-OAJ-CDPSP-0140-2020,
Contrato: No. 1196 Fecha de 04/08/2020

Nombre y Apellidos o Razón Social del Contratista: INGRITH TATIANA MENDOZA MORALES

No. de Identificación: 46.379.265 DV -1

Objeto Contractual: VERIFICAR Y REALIZAR CONTROL JURÍDICO A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SEGÚN NORMAS VIGENTES Y LINEAMIENTOS ESTIPULADOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL PARA EL DEPARTAMENTO DE CASANARE	
Dirección Residencia:	CARRERA 12 N° 12 -24 AGUAZUL-CASANARE
Celular:	3134789622
Duración Del Contrato:	4 MESES Y 20 DIAS
Acta De Inicio:	05 de agosto de 2019
Periodo de Cobro:	05/12/2020 A 24/12/2020
Número de periodo:	5 DE 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 22.997.333,33M.L.C.
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 22.997.333,33
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 0
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($ 3.285.333.33)
Saldo a favor del Departamento:	$ 0.

Secretaría De Hacienda
GESTIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD
28 DIC 2020
Recibí: -05614
5:10pm

FIRMA DEL PRESTADOR: _____

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
RECIBIDO
28 DIC 2020
HORA
RECIBIDO POR

Nota: El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

Yopal, 28 de Diciembre 2020

Señores
GOBERNACIÓN DE CASANARE
Dirección Técnica de Contabilidad
La ciudad

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
Quien Recibe
Fecha 28-12-20

478

REF. Certificado de deducciones

Yo, INGRITH TATIANA MENDOZA MORALES identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 46.379.265 de Sogamoso, teniendo en cuenta la reforma Tributaria estructural, ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, **CERTIFICO QUE**:

- Mis ingresos percibidos por la Gobernación de Casanare en el año 2020, corresponden a la prestación de servicios por honorarios, en el que contraté o vinculé por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad. **SI** ☐ **NO** ☒

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 05-12-2020 al 24-12-2020 en los pagos que me realice la Gobernación de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año __2017_____ (Hasta 100 UVT mensuales- $3.560.700) *.Art 387 ET-DR 4713/05*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -$ 569.712). *Art 387 ET*	$

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales ($1.139.424) *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1.025.462.183	GABRIELA	MESA	MENDOZA	HIJA	12

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exenta, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales ($11.287.419)

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$
Aportes en cuentas AFC	$

Finalmente, informo que los servicios del Contrato: CAS-OAJ-CDPSP-0140-2020 No. 1196 de Fecha 04/08/2020 fueron ejecutados en el Municipio de Yopal y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

INGRITH TATIANA MENDOZA MORALES
C.C. 46.379.265 DE Sogamoso.

478

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
Fecha Recibo
28-12-20

Autorización pago contratos prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión

FO-AB-61
08-05-2020
V. 05

Ciudad y Fecha: Yopal, 28/12/2020	Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-OAJ-CDPSP-0140-2020, Contrato: No.1196 de Fecha 04/08/2020
CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 05/12/2020 A: 24/12/2020	Informe No. 5 de 5

UNIDAD EJECUTORA: Secretaría de Educación Departamental –Dirección de Cobertura.
(Nombre de la Secretaría y dependencia)

1. **INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.**

Nombres y Apellidos del Contratista: Ingrith Tatiana Mendoza Morales No. de Identificación: 46.379265 DV- 1

Registro Único Tributario: Común ☐ Simplificado ☒ Fecha de actualización RUT: 20/05/2019

Objeto del Contrato: VERIFICAR Y REALIZAR CONTROL JURÍDICO A LA ESTRATEGIA EDUCATIVA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR SEGÚN NORMAS VIGENTES Y LINEAMIENTOS ESTIPULADOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL PARA EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA EL ACESO CON PERMANECIA DE LOS ESTUDIANTES EN EL DEPARTAMNETO DE CASNANARE.	CódigoBPIN: :2020005850018
Plazo de Ejecución: (4) Cuatro Meses y (20) días (incluir adicional, si aplica)	Meses Ejecutados: (4) Cuatro Meses y (20) días (incluir adicional, si aplica)
Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 05/08/2020	Fecha de Terminación: 24/12/2020 (incluir adicional, si aplica)

ESTADO FÍSICO :
Hasta la fecha 24/12/2020 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 100 %, contra una programada de 100%.del Total. (incluir adicional, si aplica)

A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 22.997.333,33
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 22.997.333,33
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 0
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 3.285.333.33 (TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	$0
Forma de Pago (Diligencie según minuta): El valor del presente contrato se pagará mediante CUATRO (04) pagos mensuales vencidos cada uno por un valor de cuatro millones novecientos veintiocho mil pesos m/cte($ 4.928.000,00) y UN (1) último pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS MCTE ($3.285.333.33), correspondiente a 20 días finales, previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia y la aprobación por parte del supervisor del contrato	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: CUENTA DE AHORROS
	No. 0077206530
	Entidad Financiera: : BBVA

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	B.COFI.GOB211107	20001695	30/07/2020	$22.997.333,33
	Registro Presupuestal	B.COFI.GOB211107	201196	04/08/2020	$22.997.333,33
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto	Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión		dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión		dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación		dd-mm-aaaa	N.A.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
RECIBIDO
28 DIC 2020
HORA:
RECIBIDO POR:

VoBo. _____

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
Fecha Recibo 28-12-20

Autorización pago contratos prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión
FO-AB-61
08-05-2020
V. 05

Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	**N.A.**
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. **INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS** (Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo	2014886		
	Fecha	04-08-2020		
	Valor	$229.975.00	$	$
Contrato Adicional	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor	$	$	$

3. **INFORMACIÓN DE PÓLIZAS** (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa

4 **PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.** (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	9413356778	$1.971.200.00	$246.400.00	$246.400.00	NOVIEMBRE	Sanitas
PENSIÓN	16	9413356778	$1.971.200.00	$315.400.00	$315.400.00	NOVIEMBRE	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	9413356778	$10.300.00	Positiva			

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	9414044305	$1.576.960.00	$197.200.00	$197.200.00	Diciembre	Sanitas
PENSIÓN	16	9414044305	$1.576.960.00	$252.400.00	$252.400.00	Diciembre	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	9414044305	$8.300	Positiva			

INFORMACIÓN DE RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA):

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	3.285.333.33	100%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, la supervisión CERTIFICA el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, se firma el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta; por lo que la Secretaria de Educación AUTORIZA el trámite del pago de la presente acta. Nota: El supervisor y/o interventor asegurara la entrega de los documentos requeridos y que son soporte del presente formato a la Secretaria de Hacienda del Departamento.

AUTORIZA

ELISABETH OJEDA RODRIGUEZ
No. Cédula: No. 46.360.251 de Sogamoso
Secretaria de Educación Departamental
Mediante Decreto No. 0010 de 01/01/2020

Reviso: J. BECERRA C.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
RECIBIDO
FECHA 28 DIC 2020
HORA

SUPERVISOR

LUZ MARINA RIVEROS CHAPARRO
No. Cédula: 24.227.704 de Aguazul
Cargo: Directora Cobertura Educativa
Designación según clausula trece (13) del Contrato No 1196 del 2020-08-04

VoBo.

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 46379265		MENDOZA MORALES INGRITH TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12 # 12-24	AGUAZUL-CASANARE	6387685	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	834345503	9413356778	I	2020/12/16	2020/12/17	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	1	$572,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	46379265	MENDOZA MORALES INGRITH TATIANA	230301	30	$1,971,200	$315,400	EPS005	30	$1,971,200	$246,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,971,200	$10,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,971,200**	**$315,400**			**$1,971,200**	**$246,400**			**$0**	**$0**			**$1,971,200**	**$10,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$315,400	$0	$0	$315,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$315,400	$0	$0	$315,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,300	$0	$0	$10,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,300	$0	$0	$10,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$246,400	$0	$0	$246,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$246,400	$0	$0	$246,400
TOTAL				**1**	**$572,100**	**$0**	**$0**	**$572,100**

478

2020/12/17 11:13 AM

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 46379265		MENDOZA MORALES INGRITH TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12 # 12-24	AGUAZUL-CASANARE	6387685	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-12	2020-12	843798588	9414044305	I	2021/01/11	2020/12/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$457,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,576,960**	**$252,400**			**$1,576,960**	**$197,200**			**$0**	**$0**			**$1,576,960**	**$8,300**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,576,960	$252,400			$1,576,960	$197,200			$0	$0			$1,576,960	$8,300		$0	$0
Ciudad: AGUAZUL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					$1,576,960	$252,400			$1,576,960	$197,200			$0	$0			$1,576,960	$8,300		$0	$0
1	CC 46379265	MENDOZA INGRITH	230301	24	$1,576,960	$252,400	EPS005	24	$1,576,960	$197,200		0	$0	$0	14-11	24	$1,576,960	$8,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,576,960	$252,400			$1,576,960	$197,200			$0	$0			$1,576,960	$8,300		$0	$0

478

2020/12/28 04:33 AM