

FORMULARIO SC

No. 00217551

[illegible]

B. NOMINA

0.4 0.3 0.2 0.1 0

TOTAL 800.00

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTA CON ENMIENDAS O TACHONES

AÑO				MES		DÍA	
	2	0	0	1	1	1	7

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL