8:34 SERVICIO ANUAL DE MATRICULA (EDUCACION)

NL	FGAST		DESCR	CODPS	QRECI	LU	LU	LU	QUIEN		PCRAG	VAPPP
Número de Línea	Fecha de pago		Tipo de enseñanza		Quién recibe el servicio (anote 99, si no es un miembro)	Lugar 1 País 2 Extranjero			Quién paga		Si es pago compartido residencia del otro agente	Valor pagado o por pagar por el hogar
	Mes	Año		Código	No. del miembro	Origen	Pago	Adquisición		Código	1 País 2 Extranjero	Lps
1											1 2	
2											1 2	
3											1 2	
4											1 2	
5											1 2	
6											1 2	
7											1 2	
8											1 2	
9											1 2	

FORPA	DESTA	TESTA	INSTI	PPAGA
Forma de pago: 1 Contado 2 Tarjeta 3 Crédito 4 Adelantado 5 Adelantado con crédito	Tipo de Establecimiento: Indique el nombre del establecimiento, ubicación geográfica, tamaño, ejemplo: Pre kinder Kinder Escuela Colegio Escuelas Agrícolas Universidad	Código	La institución es 1. Pública 2. Privada	Porcentaje pagado %
			1 2	
			1 2	
			1 2	
			1 2	
			1 2	
			1 2	
			1 2	
			1 2	
			1 2	

Observaciones