1

Total Folios : 8.

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F01	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	3212
OBJETO	
CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ÁREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS, ECONOMIA, ADMINISTRACIÓN, CONTADURIA Y AFINES PARA LA ATENCIÓN ORIENTACIÓN Y LA EJECUCIÓN DE LAS JUNTAS ADMINISTRADORAS LOCALES DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

FECHA DE CONTRATO	20/6/2023
PLAZO DE EJECUCION	4 meses
FECHA DE INICIO	22/6/2023
FECHA DE FINALIZACION	21/10/2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
MEY LING RIVAS MAYORGA				
C.C.	X	NIT		1.013.625.173
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				6920
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
MARIET SOCORRO DE AVILA HEREDIA	
CARGO	DIRECTORA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNITARIA
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE GOBIERNO
CORREO	mariet.avila@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA FINAL		N°.	4
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023
VALOR DEL PAGO	5.000.000,00
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	0918030172		
BANCO	BANCO BBVA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	1.666.666,00
AGOSTO	5.000.000,00
SEPTIEMBRE	5.000.000,00
OCTUBRE	5.000.000,00
NOVIEMBRE	3.333.334,00
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	**20.000.000,00**

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-05-F02
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	3212
OBJETO	
CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ÁREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS, ECONOMIA, ADMINISTRACIÓN, CONTADURIA Y AFINES PARA LA ATENCIÓN ORIENTACIÓN Y LA EJECUCIÓN DE LAS JUNTAS ADMINISTRADORAS LOCALES DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	0	N°.	4
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	5120	FECHA	7/6/2023
RUBRO		VALOR	
0105-2.3.45.02.001.082.2.3.2.02.02.009.95994-55		20.000.000,00	

CRP			
NUMERO	3942	FECHA	22/6/2023
RUBRO		VALOR	
0105-2.3.45.02.001.082.2.3.2.02.02.009.95994-55		20.000.000,00	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	20.000.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	1.500.000,00		1.500.000,00
ACTA PARCIAL 2	5.000.000,00		5.000.000,00
ACTA PARCIAL 3	5.000.000,00		5.000.000,00
ACTA PARCIAL 4	5.000.000,00		5.000.000,00
ACTA FINAL			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
TOTAL	16.500.000,00	-	16.500.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	16.500.000,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	16.500.000,00
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	3.500.000,00

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-05-F02
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	3212

OBJETO

CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ÁREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS, ECONOMIA, ADMINISTRACIÓN, CONTADURIA Y AFINES PARA LA ATENCIÓN ORIENTACIÓN Y LA EJECUCIÓN DE LAS JUNTAS ADMINISTRADORAS LOCALES DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SOACHA

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	0	N°.	4
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad soacial que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	SANITAS
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9456068397
I.B.C.	2.000.000,00
APORTE	250.000,00

PENSION	
ENTIDAD	COLFONDOS
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9456068397
I.B.C.	2.000.000,00
APORTE	320.000,00

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9456068397
I.B.C.	2.000.000,00
APORTE	10.500,00

CONTRATISTA	MEY LING RIVAS MAYORGA	
C.C. O NIT	1.013.625.173	
E-MAIL	meyling901203@gmail.com	
TELEFONO	3127805975	FIRMA

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

SUPERVISOR	MARIET SOCORRO DE AVILA HEREDIA	
CARGO	DIRECTORA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNITARIA	
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE GOBIERNO	
E-MAIL	mariet.avila@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	7305500	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS

N.	ANEXO	FOLIOS

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	DD	MM	AA
		29	11	2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
			NOMBRE: MARIET SOCORRO DE AVILA HEREDIA DIRECTORA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNITARIA	7305500

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
MEY LING RIVAS MAYORGA	1.013.625.173

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	x		20/6/2023	3212

Fecha de Inicio	22/6/2023	Plazo de ejecucion	4 meses

OBJETO CONTRACTUAL

CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ÁREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS, ECONOMIA, ADMINISTRACIÓN, CONTADURIA Y AFINES PARA LA ATENCIÓN ORIENTACIÓN Y LA EJECUCIÓN DE LAS JUNTAS ADMINISTRADORAS LOCALES DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA
01/09/2023	30/09/2023

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Presentar Cronograma mensual al supervisor del contrato donde de cuenta de las actividades y acciones conducentes a cumplir su objeto contractual.	Se adjunta cronograma de actividades del mes de septiembre.	Excel con el cronograma.
2. Coordinar los procesos de capacitación y encuentros de los miembros de las Juntas Administradoras Locales del Municipio con la Oferta departamental y nacional.	No se realizo esta actividad.	No se adjunta evidencia.
3. Realizar los eventos de exaltación, el trabajo y la dedicación de los ediles y edilesas en el Municipio a través de la celebración del Día Municipal del Edil y de las JAL.	No se realizo esta actividad.	No se adjunta evidencia.
4. Realizar orientación técnica en la elaboración de documentos y actos administrativos de las JAL.	No se realizo esta actividad.	No se adjunta evidencia.
5. Realizar el seguimiento, control y verificación al pago de honorarios de los ediles con su referido informe.	Se Adjunta Oficio y planilla de la seguridad social de los ediles para el mes de agosto.	Se Adjunta Oficio y Planilla Pagada.
6. Realiza el debido diligenciamiento y proyección de actos administrativos requeridos para el buen funcionamiento de las Juntas Administradoras Locales conforme a la normatividad legal vigente.	Elaboración de Oficio para los Ediles JAL Comuna 1.	Se Adjunta Oficio.
7. Realizar seguimiento y respuestas a las solicitudes formuladas por las juntas Administradoras Locales.	No se realizo esta actividad.	No se adjunta evidencia.
8. Realizar seguimiento y verificación del uso efectivo de los elementos entregados a las JAL.	No se realizo esta actividad.	No se adjunta evidencia.
9. Apoyar la implementación de las actividades relacionadas con los procesos MIPG-MECI requeridos por la Secretaria de Gobierno.	No se realizo esta actividad.	No se adjunta evidencia.
10. Las demas obligaciones que se requieren para garantizar el normal y buen funcionamiento de la Dirección de Participación Ciudadana y Comunitaria.	Cuentas de Cobro de los Arrendamientos JAL Comuna 3, Comuna 6 y Corregimiento 1, Se elaboran horas extras del mes de agosto para el COBS, Revisión y Radicación de Cuentas de Cobro Ediles Tercer Periodo de Sesiones Ordinarias, Participación en Feria de Servicios Comuna 5, Participación Control Politico Secretaria General, Cultura y Ediles Comuna 4.	Se adjuntan Actas Meci de las Reuniones, Excel horas Extras de Bomberos, Fotografias

MEY LING RIVAS MAYORGA
C.C. 1.013.625.173

En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificacion de los productos recibidos, avalo el contenido del presente informe.

MARIET SOCORRO DE AVILA HEREDIA
DIRECTORA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNITARIA
Firma del Supervisor

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /01/2018

SECRETARIA DE GOBIERNO

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	NOMBRE: MARIET SOCORRO DE AVILA HEREDIA	7305500
	DIRECTORA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNITARIA	
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
	Nombre: NO APLICA	
	Cargo: NO APLICA	

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
MEY LING RIVAS MAYORGA	1.013.625.173

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	**Fecha:**	**Contrato No.**
X	20/6/2023	3212
FECHA INICIO:	**Plazo inicial**	**Adición**
22/6/2023	4 meses	

OBJETO

CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ÁREA DE CONOCIMIENTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS, ECONOMIA, ADMINISTRACIÓN, CONTADURIA Y AFINES PARA LA ATENCIÓN ORIENTACIÓN Y LA EJECUCIÓN DE LAS JUNTAS ADMINISTRADORAS LOCALES DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE SOACHA

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	**Hasta: DD/MM/AA**	**Informe No.**
01/09/2023	30/09/2023	4

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Presentar Cronograma mensual al supervisor del contrato donde de cuenta de las actividades y acciones conducentes a cumplir su objeto contractual.	CUMPLE
2. Coordinar los procesos de capacitación y encuentros de los miembros de las Juntas Administradoras Locales del Municipio con la Oferta departamental y nacional.	NO SE EJECUTO PARA ESTE MES
3. Realizar los eventos de exaltación, el trabajo y la dedicación de los ediles y edilesas en el Municipio a través de la celebración del Día Municipal del Edil y de las JAL.	NO SE EJECUTO PARA ESTE MES
4. Realizar orientación técnica en la elaboración de documentos y actos administrativos de las JAL.	NO SE EJECUTO PARA ESTE MES
5. Realizar el seguimiento, control y verificación al pago de honorarios de los ediles con su referido informe.	CUMPLE
6. Apoyar y coordinar con el Director la ejecución de las actividades que la Dirección de Participación Ciudadana y Comunitaria desarrolle en cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo.	CUMPLE
7. Realizar seguimiento y respuestas a las solicitudes formuladas por las juntas Administradoras Locales.	NO SE EJECUTO PARA ESTE MES
8. Realizar seguimiento y verificación del uso efectivo de los elementos entregados a las JAL.	NO SE EJECUTO PARA ESTE MES
9. Apoyar la implementación de las actividades relacionadas con los procesos MIPG-MECI requeridos por la Secretaria de Gobierno.	NO SE EJECUTO PARA ESTE MES
10. Las demas obligaciones que se requieren para garantizar el normal y buen funcionamiento de la Dirección de Participación Ciudadana y Comunitaria.	CUMPLE

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fuerón verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

MARIET SOCORRO DE AVILA HEREDIA
DIRECTORA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNITARIA
Firma del Supervisor

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	CODIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACION		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
		29	11	2018

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo, MEY LING RIVAS MAYORGA identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. 1.013.625.173, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el mes de DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	3212	22-jun.-23	21-oct.-23	20.000.000,00	5.000.000,00

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que la renta. SI [ ] NO [X] , soy declarante del impuesto sobre

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

NO RESPONSABLE DE IVA	X	**COMÚN**	

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
MAYTE CANTOR RIVAS	3	HIJA	800.000

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.

MEY LING RIVAS MAYORGA
C.C. 1.013.625.173

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 1013625173		RIVAS MAYORGA MEYLING	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 7 #3 - 35 Bl 4 Apto 102	SOACHA-CUNDINAMARCA	9020630	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	146311815	9456068397	I	2023/09/18	2023/09/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$250,000**			**$0**	**$0**			**$2,000,000**	**$10,500**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$250,000**			**$0**	**$0**			**$2,000,000**	**$10,500**		**$0**	**$0**
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$250,000**			**$0**	**$0**			**$2,000,000**	**$10,500**		**$0**	**$0**
1	CC	1013625173	RIVAS MEYLING	231001	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-4	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$250,000**			**$0**	**$0**			**$2,000,000**	**$10,500**		**$0**	**$0**

2023/09/06 10:09 PM

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 1013625173		RIVAS MAYORGA MEYLING	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 7 #3 - 35 BI 4 Apto 102	SOACHA-CUNDINAMARCA	9020630	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	146311815	9456068397	I	2023/09/18	2023/09/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$580,500	$0	$0	$580,500