

		ALCALDIA DE POPAYAN		F-GC-CT-09			
		ACTA DE PAGO PARCIAL		Versión 20			
				Página 1 de 1			
PAGO PARCIAL: X		PAGO FINAL:		ACTA PAGO FINAL:			
UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO: SECRETARIA DE DEPORTE RECREACION AF Y ATL		NUMERO DE RADICACION: 20242200552333					
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO: LUIS FELIPE SANCHEZ BURBANO		FECHA DE RADICACION: 2-dic.-2024					
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE: MUNICIPIO DE POPAYAN		NIT: 891,680,008		LIQUIDACION DE MES O PERIODO: noviembre-2024			
				COMPRENDIDO DESDE: 13/nov/2024			
				HASTA: 02/dic/2024			
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA: RAMIRO ORDOÑEZ FAJARDO		e.c. - NIT: 1,061,696,341					
1. DATOS GENERALES							
CONTRATO PRINCIPAL			CONTRATOS ADICIONALES - OTROS				
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	20241800033797	PLAZO:	hasta el 31 de diciembre del 2024.	No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROS:	0		
FECHA DE SUSCRIPCION:	01-nov.-24	FECHA ACTA DE INICIO:	13-nov.-24	FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROS: 1:	00-ene.-00		
VALOR DEL CONTRATO:	7,200,000.00	FECHA DE TERMINACION:	31-dic.-24	VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC.1/OTROS:	0		
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2024.CEN.01.4975	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%	NUMERO(S) CDP:	0		
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2024.CEN.01.08436	FORMA DE PAGO:	hasta TRES (03) actas parciales por un valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL M/CTE (\$2.400.000) cada una	FORMA DE PAGO:			
No. RESOLUCION DE POLIZA:	N/A	SUPERVISOR:	LINA MARIA MONTENEGRO CASTRILLON	No. Resolución póliza contr. adic.	0		
OBJETO DEL CONTRATO							
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARÍA DEL DEPORTE, RECREACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y PROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN COMO ORIENTADOR Y/O FORMADOR EN EL MARCO DEL PROYECTO "INCREMENTO DE LA PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES FÍSICAS, RECREATIVAS Y DEPORTIVAS DE LOS CIUDADANOS DE POPAYÁN"							
2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION							
CONTRATO PRINCIPAL			CONTRATOS ADICIONALES - OTROS				
VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES): 14,400,000.00			VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES): 0.00				
VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES): 7,200,000.00			VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES): 0.00				
3. EJECUCION DEL CONTRATO SEGUN LA FORMA DE PAGO							
MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS	MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS
Pagos vigencias anteriores	0.00	0.00	0.00%	Julio	0.00	0.00	0.00%
Pago anticipado	0.00	0.00	0.00%	Agosto	0.00	0.00	0.00%
Enero	0.00	0.00	0.00%	Septiembre	0.00	0.00	0.00%
Febrero	0.00	0.00	0.00%	Octubre	0.00	0.00	0.00%
Marzo	0.00	0.00	0.00%	Noviembre	4,800,000.00	0.00	66.67%
Abril	0.00	0.00	0.00%	Diciembre	0.00	0.00	66.67%
Mayo	0.00	0.00	0.00%				
Junio	0.00	0.00	0.00%				
VR. HONORARIOS O SERVICIOS EJECUTADOS: 4,800,000.00			VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR: 2,400,000.00				
VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS: 0.00							
4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA				5. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA PARA EL MES O PERIODO			
Vr. liquidado o acumulado para el mes o periodo: noviembre-2024			4,800,000.00	VR. CONTRATO PRINCIPAL:		7,200,000.00	
(-) Amortizac. anticipo: noviembre-2024			0.00%	MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES)/OTROS:		0.00	
(-) Vr. pagado mismo mes o periodo en acta No.				VR. TOTAL CONTRATADO:		7,200,000.00	
NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO:			4,800,000.00	VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:		0.00	
				VR. ANTICIPO:		0.00	
				VR. PAGO ANTICIPADO:		0.00	
				VR. NETO ACTAS ANTERIORES:		0.00	
SON (VR. EN LETRAS): cuatro millones ochocientos mil pesos m. cte.				VR. NETO PRESENTE ACTA:		4,800,000.00	
				SALDO POR PAGAR:		2,400,000.00	
				SUMAS IGUALES:		7,200,000.00 7,200,000.00	
4.1 AMORTIZACION DEL ANTICIPO							
Vr. anticipo		Amort. aplic. acum. Saldo x amortiza					
0		0					
6. LIQUIDACION Y VERIFICACION DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL Y ESTAMPILLA P.B.A.M. PARA EL MES O PERIODO							
VR. HONORARIOS O SERVICIOS DEL CONTRATISTA:		4,800,000.00	VALOR BASE (I.B.C.):	1,920,000.00	S.M.M.V.:	1,300,000.00	
			Valor a pagar		Valor pagado contratista	Diferencia	
PAGO A SALUD (12.5%):			240,000		325,000	85,000	
PAGO A PENSION (16%):			307,200		416,000	108,800	
PAGO A RIESGOS LABORALES:			10,022		13,600	3,578	
DESCUENTO ESTAMPILLA P.B. ADULTO MAYOR (3%):			144,000				
% RIESGOS LABORALES:		0.522%	No. PLANILLA PILA:	9478148507-9478183281-947			
7. OBSERVACIONES							
ACTAS 1 Y 2 SS AJUSTA DE OCTUBRE CON PLANILLAS NUMERO: 9478148507 Y 9478183281 PLANILLA AJUSTADA DE NOVIEMBRE CON NUMEROS: 9477281516 Y 9478183473							
8. CERTIFICACIÓN							
El Supervisor del contrato certifica, que en lo correspondiente al mes o periodo de la presente acta, ha verificado y recibido a entera satisfacción el cumplimiento del OBJETO (y sus obligaciones específicas) u OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, referido a los bienes, servicios, metas y/o actividades descritas en el Informe de ejecución y supervisión contractual por lo que se hace responsable de la veracidad de la información contenida en este documento. Asimismo, certifica que verificó que el contratista cumplió a entera satisfacción con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y estampillas, conforme a los datos aquí registrados.							
LINA MARIA MONTENEGRO CASTRILLON		RAMIRO ORDOÑEZ FAJARDO		LINA MARIA MONTENEGRO CASTRILLON			
Firma Supervisor		Firma Contratista		Firma apoyo a la supervisión (si aplica)			

TESORERIA

PARA PAGO 2010. 2024
TESORERIA
SECRETARIA DE HACIENDA

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																		
Identificación		dv	Razon Social			Clase Aportante			Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																		
CC 1061696341			RAMIRO ORDOÑEZ FAJARDO			INDEPENDIENTE			Principal		calle 17B # 1DE 04		POPAYAN-CAUCA		3215289742	No																		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																		
Periodo		Clave			Tipo	Fecha			Pago				Valor																					
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago		Banco		Dias Mora		Valor																					
2024-10	2024-10	16044683		9476148507	I	2024/11/13	2024/11/12		BANCO DE OCCIDENTE		0		\$370,500																					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																		
EMPLEADO			NOVEDADES											PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vtl	sin	ige	ima	vac	avp	vtl	vtl	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0
1	CC 1061696341	ORDOÑEZ RAMIRO																	23030	30	\$1,300,000	\$208,000	EP5005	30	\$1,300,000	\$162,500	0	0	\$0	\$0	0	0	\$0 0.000%	
Total Afiliados(1)																						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1061696341		RAMIRO ORDOÑEZ FAJARDO	INDEPENDIENTE	Principal	calle 17B # 10E D4	POPAYAN-CAUCA	3215289742	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-10	16044683	9476148507	I	2024/11/13	2024/11/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$370,500
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SANITAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$370,500	\$0	\$0	\$370,500	

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																																
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante				Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																											
CC 1061696341			ORDÓÑEZ FAJARDO RAMIRO					INDEPENDIENTE				PRINCIPAL			calle 17B # 1DE 04		POPAYAN-CAUCA		3215289742		No																																											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																																
Periodo		Clave					Tipo		Fecha				Pago																																																			
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco					Dias Mora		Valor																																											
2024-10		2024-10		22956398		9478183281		N		2024/11/13		2024/11/29		BANCO DE OCCIDENTE					16		\$6,900																																											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																																	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vtl	sin	ige	ima	vac	avp	vtl	vtl	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes																								
																					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0	\$6,800																									
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0	\$6,800					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0	\$6,800					
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																													\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0	No	(\$370,500)
1	CC 1061696341	ORDÓÑEZ RAMIRO																	23030	30	(\$1,300,000)	(\$208,000)	EP5005	30	(\$1,300,000)	(\$162,500)		0	\$0	\$0	14-23	0	\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0	No	(\$370,500)																								
2	CC 1061696341	ORDÓÑEZ RAMIRO	R																23030	30	\$1,300,000	\$208,000	EP5005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	0.522%	\$6,800	0	\$0	\$0	No	\$377,300																								
Total Afiliados(1)																					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0	\$6,800																									
DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																																
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante				Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																											
CC 1061696341			ORDÓÑEZ FAJARDO RAMIRO					INDEPENDIENTE				PRINCIPAL			calle 17B # 1DE 04		POPAYAN-CAUCA		3215289742		No																																											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																																
Periodo		Clave					Tipo		Fecha				Pago																																																			
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco					Dias Mora		Valor																																											
2024-10		2024-10		22956398		9478183281		N		2024/11/13		2024/11/29		BANCO DE OCCIDENTE					16		\$6,900																																											
RESUMEN DE PAGO																																																																
RIESGO		CODIGO		NIT		DV		AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR																																																
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								1		\$6,800		\$100		\$0		\$6,900																																																
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23		860,011,153		6		1		\$6,800		\$100		\$0		\$6,900																																																
TOTAL								1		\$6,800		\$100		\$0		\$6,900																																																

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																					
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																									
CC 1061696341			RAMIRO ORDOÑEZ FAJARDO		INDEPENDIENTE		Principal		calle 17B # 1DE 04	POPAYAN-CAUCA	3215289742	No																									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																					
Periodo		Clave			Tipo	Fecha		Pago																													
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco			Días Mora	Valor																									
2024-11	2024-11	10212249		9477281515	I	2024/12/10	2024/11/28	BANCO DE OCCIDENTE			0	\$370,500																									
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																					
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF			RIESGOS													
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	ide	tae	tdp	lap	rsp	cor	vis	sin	ge	lma	vac	exp	vet	irt	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																									\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																									\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																									\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0
1	CC	1061696341	ORDOÑEZ RAMIRO																			23030	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	0		\$0	0.000%
Total Afiliados(1)																									\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1061696341		RAMIRO ORDOÑEZ FAJARDO	INDEPENDIENTE	Principal	calle 17B # 1DE 04	POPAYAN-CAUCA	3215289742	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-11	10212249	9477281515	I	2024/12/10	2024/11/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$370,500
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$370,500	\$0	\$0	\$370,500	

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																																
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																											
CC 1061696341			ORDÓÑEZ FAJARDO RAMIRO				INDEPENDIENTE				PRINCIPAL				calle 17B # 1DE 04		POPAYAN-CAUCA		3215289742		No																																											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																																
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago																																																				
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor																																												
2024-11		2024-11		22957167		9478183473		N		2024/12/10		2024/11/29		BANCO DE OCCIDENTE				0		\$6,800																																												
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes																												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	lap	rsp	cor	vis	sin	ge	lma	vac	exp	vet	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa		Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF																							
																							\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0		\$6,800																						
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0		\$6,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0		\$6,800
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																													\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0	No	(\$370,500)
1	CC	1061696341	ORDÓÑEZ RAMIRO																		23030	30	(\$1,300,000)	(\$208,000)	EPS005	30	(\$1,300,000)	(\$162,500)	0		\$0	\$0	14-23	0	\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0	No	(\$370,500)																						
2	CC	1061696341	ORDÓÑEZ RAMIRO																		23030	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	0.522%	\$6,800	0	\$0	\$0	No	\$377,300																						
Total Afiliados(1)																													\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800		\$0	\$0		\$6,800
DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																																
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																											
CC 1061696341			ORDÓÑEZ FAJARDO RAMIRO				INDEPENDIENTE				PRINCIPAL				calle 17B # 1DE 04		POPAYAN-CAUCA		3215289742		No																																											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																																
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago																																																				
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor																																												
2024-11		2024-11		22957167		9478183473		N		2024/12/10		2024/11/29		BANCO DE OCCIDENTE				0		\$6,800																																												
RESUMEN DE PAGO																																																																
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR																																																								
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800																																																								
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800																																																								
TOTAL				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800																																																								