



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 1 de 5

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 934404

CONTRATO No. 01018922025 Del 04/07/2025

SEDE O REGIONAL: Sede de la dirección General

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 07/07/2025

HASTA: 15/12/2025

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **LADY JOHANA PEREZ PEÑA**

No. Documento de identificación: **1,022,331,931**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **92158101**

Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **5.1 / 5.2** Mes de Pago: **DICIEMBRE** Declarante de Renta: **SI** Pensionado: **NO** Cesión: **NO** Número de pago: **0**

Tipo Informe: **Vigencia actual** Vigencia Futura: **NO** Número de Pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	40,961,733.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	3,746,500.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	39,962,667.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	999,066.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 596125 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-5-30205B-4102016-02	27	3,746,500.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	374,650.00
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*):	479,552.00
APORTES FSP (*):	0.00
APORTE ARL (*):	15,645.00
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO A FONDO DE PENSIÓN VOLUNTARIA (*):	0.00
CUENTA DE AHORRO AVC (*):	0.00

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

Fecha Creación
12/10/2025 5:53:55 AM

Fecha Impresión:
12/10/2025 5:58:32 A

Corrección: 0

F1.P17.GF



3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. DEPURAR, CONSOLIDAR Y ANALIZAR LAS BASES DE DATOS DE LOS SERVICIOS, MODALIDADES Y ESTRATEGIAS DE LA DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN, CON EL FIN DE GENERAR ALERTAS E INDICADORES RELACIONADOS CON LA VIGILANCIA Y EL SEGUIMIENTO NUTRICIONAL.	<p>1. El día 26 de noviembre de 2025 (actividad no reportada en el periodo anterior): coordinación con el equipo de referentes operativas de la estrategia del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, se elaboró un bullet que consolida las acciones realizadas y la situación de morbilidad en los municipios de Vichada y Guainía, con el propósito de facilitar la toma de decisiones y el seguimiento territorial. Soporte en ruta de SharePoint de: Información Regional Vichada-Guainía.xlsx</p> <p>2. El día 1 de diciembre de 2025, junto al equipo del Sistema de Vigilancia y Seguimiento Nutricional (SVSN) se realizó una presentación del análisis de la morbilidad por departamento, identificando los territorios con mayor número de casos, entre ellos La Guajira, Cesar, Córdoba, Vichada y Magdalena. El objetivo fue priorizar acciones en las zonas más afectadas, y como resultado se generó un insumo técnico que orientará estrategias de intervención. Soporte en ruta de SharePoint de: Colombia_morbimortalidad DNT_SE47_2025.pptx</p>
2. APOYAR EL SEGUIMIENTO, CONSOLIDACIÓN Y ANÁLISIS TÉCNICO DE LAS BASES DE DATOS SOBRE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN Y CAUSAS ASOCIADAS EN MENORES DE CINCO AÑOS.	<p>1. El día 27 de noviembre de 2025 (actividad no reportada en el periodo anterior): Se entregaron al equipo de Zonas de Recuperación Nutricional los insumos de morbilidad correspondientes a los departamentos priorizados, con el objetivo de proveer información técnica para la planificación y toma de decisiones en la implementación de estas zonas. Como logro, se garantizó la entrega oportuna de los insumos, fortaleciendo la gestión territorial. Se anexa pantallazo del correo enviado como soporte.</p> <p>2. El 28 de noviembre de 2025 (actividad no reportada en el periodo anterior), por solicitud de la referente de Primera Infancia, se entregó información sobre la situación de morbilidad por desnutrición en el departamento de Vichada, con el objetivo de apoyar la divulgación territorial y fortalecer la toma de decisiones locales. Como logro, se garantizó la entrega oportuna de la información requerida. Se anexa pantallazo del correo enviado como soporte.</p>
3. ACOMPAÑAR A LAS REGIONALES ASIGNADAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, EN EL MARCO DE LAS ESTRATEGIAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, LA MORTALIDAD POR ESTA CAUSA Y EL BAJO PESO AL NACER.	<p>1. El 24 de noviembre de 2025 (actividad no reportada en el periodo anterior), por solicitud de la referente operativa de Cauca, se entregó información sobre el estado nutricional de menores de 5 años y gestantes atendidos en el Servicio de Atención del servicio CRIC - Consejo Regional Indígena del Cauca durante el segundo trimestre, con el fin de ser divulgada en un espacio comunitario en el departamento. Soporte pantallazo del correo enviado.</p>



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 3 de 5

4. PARTICIPAR EN LA DEFINICIÓN DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL EN LOS SERVICIOS, MODALIDADES Y ESTRATEGIAS DEL ICBF.

1. Entre el 24 de noviembre (actividad no reportada en el periodo anterior) y los días 1, 2, 3 y 4 de diciembre de 2025, se adelantó el proceso de ajuste, revisión y consolidación del capítulo operativo del Sistema de Vigilancia y Seguimiento Nutricional (SVSN), como parte de la actualización de la Guía Técnica Operativa. Esta acción tuvo como objetivo disponer de una versión final que fortalezca la estandarización y la calidad de la vigilancia y seguimiento nutricional en el ICBF. Soporte en ruta de SharePoint de Actualización Guia tecnica operativa SVSN_05nov2025.docx

5. APOYAR LA ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE INSUMOS E INFORMES RELACIONADOS CON LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO Y LA VIGILANCIA NUTRICIONAL EN LOS SERVICIOS, MODALIDADES Y ESTRATEGIAS DEL ICBF.

1. El día 24 de noviembre (actividad no reportada en el periodo anterior) se realizó la socialización del boletín de resultados del Sistema de Vigilancia y Seguimiento Nutricional (SVSN), correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2025. El objetivo de este ejercicio fue exponer los principales hallazgos identificados al equipo de Primera Infancia. Soporte listado de asistencia.

2. El día 29 de noviembre (actividad no reportada en el periodo anterior) Se realizó el ajuste al boletín, incorporando por solicitud del equipo de Primera Infancia una tabla que presenta la evolución de los menores con desnutrición aguda identificados, organizada por grupo de edad, con el fin de fortalecer el análisis y la claridad de la información. El soporte se encuentra disponible en la ruta de SharePoint de: Boletín Nacional ICBF_2025_2

3. El día 30 y 31 de noviembre (actividad no reportada en el periodo anterior) se realizó el acta de socialización del boletín de resultados del Sistema de Vigilancia y Seguimiento Nutricional (SVSN), correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2025. El objetivo de este ejercicio fue exponer los principales hallazgos identificados al equipo de Primera Infancia. El soporte se encuentra disponible en la ruta de SharePoint de: Acta socializacion boletin IITMT_2025_03092025.pdf

6. PARTICIPAR EN EL DISEÑO Y DESARROLLO DE HERRAMIENTAS PARA EL FORTALECIMIENTO TÉCNICO DEL RECURSO HUMANO DE LAS DEPENDENCIAS Y ÁREAS DEL ICBF, EN TEMAS RELACIONADOS CON EL SEGUIMIENTO NUTRICIONAL.

1. El 24 de noviembre de 2025 (actividad no reportada en el periodo anterior), se participó en la socialización del tablero de alertas de calidad SVSN 2025, presentando a las regionales la herramienta en Power BI para la consulta en línea de alertas de calidad de la información, disponible a partir de este mes. Se anexa pantallazo de la participación en la reunión en Teams como soporte.

2. EL día 26 de noviembre de 2025 (actividad no reportada en el periodo anterior), se realizó retroalimentación al equipo de sistemas de información de la Dirección de Nutrición sobre el tablero de alertas de calidad, indicando campos que no aparecían y proponiendo mejoras para su correcta visualización antes de ser compartido con las regionales. Se anexa pantallazo del correo enviado como soporte.



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 4 de 5

7. ACOMPAÑAR LAS MESAS TÉCNICAS INTERNAS Y LOS ESPACIOS INTERSECTORIALES O EXTERNOS, CON EL FIN DE SOCIALIZAR Y GESTIONAR LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, ESPECIALMENTE LOS RELACIONADOS CON LOS SERVICIOS, MODALIDADES Y ESTRATEGIAS DEL ICBF. ASIMISMO, PARTICIPAR EN COMITÉS, REUNIONES, MESAS DE TRABAJO Y DEMÁS ESPACIOS REQUERIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

1. El día 25 de noviembre (actividad no reportada en el periodo anterior), se realizó la revisión de la Matriz PAS CONPES DHA, con el objetivo de garantizar la coherencia y pertinencia de los componentes relacionados con el Sistema de Vigilancia y Seguimiento Nutricional del ICBF. Durante la revisión se brindó retroalimentación técnica y se propusieron ajustes orientados a fortalecer el accionar del ICBF en la implementación del CONPES DHA, asegurando una mejor articulación interinstitucional y la calidad de la información. Soporte pantallazo del correo enviado.

2. El día 11 de diciembre de 2025 se participará en la reunión del equipo del Sistema de Vigilancia y Seguimiento Nutricional (SVSN) para revisar avances, logros y pendientes del plan operativo, con el objetivo de garantizar el seguimiento y la articulación de las acciones programadas. Se anexa pantallazo de la programación de la reunión como soporte.

9. APOYAR LA ELABORACIÓN DE RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS, SOLICITUDES Y PETICIONES INTERNAS Y EXTERNAS, ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

1. El 25 de noviembre de 2025 Se realizó el cargue en ORFEO de la respuesta correspondiente a la SIM No. 1764823358, atendiendo la solicitud presentada por la Fundación ABACO para la entrega en copia digital de los informes del Sistema de Vigilancia y Seguimiento Nutricional (SVSN) del periodo 2014?2024, con el objetivo de garantizar la gestión documental y la respuesta oportuna. Soporte correo enviado a la abogada de la Dirección para trámite.

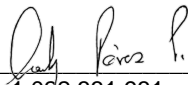
10. CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS, EN EL MARCO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

1. El 24 de noviembre de 2025 (actividad no reportada en el periodo anterior): Se revisaron los soportes del informe de actividades de un contratista del equipo SVSN, con el objetivo de garantizar la calidad y coherencia frente a las obligaciones contractuales. El informe fue validado y retroalimentado, asegurando su pertinencia y cumplimiento. Soporte correo de retroalimentación.

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 01018922025 DEL 2025.

Firma del Contratista:


C.C No.: 1,022,331,931



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

05/05/2022

Versión 8

Página 5 de 5

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de tres millones setecientos cuarenta y seis mil quinientos pesos m/cte.,(\$ 3,746,500.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
SALVADOR RINCON SANTOS	DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN	DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN	

Revisó: _____

Bogota Distrito Capital, 10/12/2025

Documento de cobro No 6

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

LADY JOHANA PEREZ PEÑA
NIT. No. 1022331931-3

La suma de **tres millones setecientos cuarenta y seis mil quinientos pesos M/cte. (\$3.746.500)**, por concepto de PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DEL ICBF, EN EL MARCO DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL DE LOS SERVICIOS, MODALIDADES Y ESTRATEGIAS DE LA DIRECCIÓN DE NUTRICIÓN DEL ICBF., del contrato N° 01018922025 del año 2025.

Consignar a la cuenta número 0074136714 del banco BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/12/2025	15/12/2025

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 7010

CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:		SI/NO
1	Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.	SI
2	El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar costos o gastos asociados al presente contrato. Si - Aplica retención por Honorarios/Servicios(11% o 6%, 4%) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de Servicios Personales No - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (renta exenta 25%)	NO
3	Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, \$ 65.891.000,00)	SI
4	• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 164.727.500,00 - 2024) (\$ 174.296.500,00 - 2025) con el sector privado o 4.000 UVT (\$ 188.260.000,00 - 2024) (\$ 199.196.000,00 - 2025) con el Estado • Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 164.727.500,00 - 2024) (\$ 174.296.500,00 - 2025) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o superior a 4.000 UVT (\$ 199.196.000,00 - 2025) (\$ 188.260.000,00 - 2024)	NO NO
5	De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:	0,00 %
6	• PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro , en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta) • PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)	SI NO

Cordialmente,


LADY JOHANA PEREZ PEÑA

C.C.: **1022331931**
Dirección: **CL 52 A SUR 89 A 64**
Celular: **3505453414**
Correo Electrónico: **ladyjperezp@gmail.com**
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022331931	LADY JOHANA PEREZ PEÑA		CLL 52A # 89 A 64	7843047	ladyjperezp@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	05/12/2025	92158101	\$435.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	187.500	0		0		0	0	0	0	187.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	240.000	0	0	0	0	0	0	0	240.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.900				7.900	0	0	7.900			79	7.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	187.500	187.500
Pensión	1	240.000	240.000
Riesgos Laborales	1	7.900	7.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	435.400	435.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022331931	LADY JOHANA PEREZ PEÑA		CLL 52A # 89 A 64	7843047	ladyjperezp@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	1	05/12/2025	92158101	\$435.400		

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1022331931	PEREZ PEÑA LADY JOHANA	59	0			N																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS008	1.500.000	187.500	14-23	1.500.000	1	7.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA