

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		nancy tatiana casallas casallas					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1030560860		
CORREO ELECTRONICO:	tatiana.casallascasallas1@hotmail.com			CELULAR:	3045968604		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570008290403420				PENSIONADO	NO	

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

NÚMERO DE CONTRATO	9597			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	38099	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: PROFESIONAL EN PSICOLOGIA

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-09-01		2025-09-30

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$4,762,089

TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	N/A
-------------------	-----	---------------------	-----

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercute en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

**CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$48,403,604
VALOR EJECUTADO	\$48,380,691
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,762,089
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$22,913
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
89415779 / 90163325	\$1,904,836	\$238,104	\$304,774	3	\$46,402	\$589,280

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ  
52744682  
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..  
Copyright © 2021

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se cumple a cabalidad con todas las actividades afines al perfil de profesional en psicología conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizó entrega de 31 seguimientos de IEC reportadas en el mes, del subsistema SISVECOS y casos integrales asignados
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred para el periodo correspondiente (reuniones de equipo, fortalecimientos técnicos, tanto de forma tanto presencial como virtual.	Se realizó 1 firma de actas de las actividades respectivas tanto de forma presencial como virtual
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada."	Se desarrollan acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada bajo la notificación asignada a través de los subsistemas correspondientes.	Se consigna información pertinente según eventos vigentes, dentro de las evoluciones realizadas durante el periodos
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se realiza el abordaje a los pacientes a través de visitas domiciliarias, desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se realiza diligenciamiento de formatos de consentimiento y remisiones según sea el caso
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred para el periodo correspondiente (reuniones de equipo, fortalecimientos técnicos, tanto de forma tanto presencial como virtual.	Se realizó 1 firma de actas de las actividades respectivas tanto de forma presencial como virtual
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	No se programó para el periodo en curso	No se programó para el periodo en curso
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. "	Se cumple a cabalidad con todas las actividades afines al perfil de profesional en psicología conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizó entrega de 31 seguimientos de IEC reportadas en el mes, del subsistema SISVECOS y casos integrales asignados
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control."	Se realiza el alistamiento de los soportes, revisiones de pre- auditoria programadas para el periodo en curso..	Se realiza organización cronológica, clasificación, Gecodificada, almacenamiento y marcación según indicaciones recibidas desde el área de gestión documental
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos."	" Se elabora, presenta y cumple el cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación."	Se diligenci el formato respectivo, de forma cronológica y con la intensidad horaria requerida por la sub red.

Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas."	"Se atienden las diferentes solicitudes asignadas y se da respuesta de manera oportuna a las mismas como depuraciones, preparación de capacitaciones y demás requerimientos adicionales, según las necesidades del servicio."	Se realiza el respectivo diligenciamiento, en aplicativo sivi (precríticas, diligenciamiento de variables y cierres de casos prioritarios) de igual manera diligenciamiento y cierres de alertas, según sea el caso), depuraciones (diligenciamiento de bases (control, estado de notificación, base control de cierres, entre otras), preparación de capacitaciones para fortalecimiento según temas asignados por periodos, y solicitudes adicionales.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. "	No se presentó para el periodo en curso	No se programó para el periodo en curso
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se mantiene la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se realizan atención a usuario interno y externo haciendo uso de los elementos institucionales brindados como dotación.
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad."	Se hace uso correcto de los elementos de identificación y vehículo institucional asignados en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad.	Se realizan investigaciones epidemiológicas de campo, con la debida identificación institucional (chaqueta, carné, uniforme)
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. "	Se realiza uso correcto del vehículo (los días asignados) y papelería entregada, en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se da cumplimiento al cronograma de vehículos según día asignado en la semana, y diligenciamiento de formatos en versión autorizadas por la subred, para el desarrollo de las actividades
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio"	Se realiza alistamiento, verificación, indexación y archivo de documentación recolectada como insumo en el desarrollo de las actividades de campo, bajo las indicaciones impartidas por el área de gestión documental de la subred, durante el periodo en ejecución.	Se realiza organización cronológica, clasificación. Gecodificada, almacenamiento y marcación según indicaciones recibidas desde el área de gestión documental
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera"	Se da cumplimiento a cronograma de disponibilidad, en apoyo a los demás subsistemas, atención a demanda inducida y eventos prioritarios en salud pública requeridos según necesidades del servicio, durante el periodo facturado.	Se realiza atención a eventos prioritarios según demanda de la subred para el periodo facturado
<p>Copia Cer Subred S</p> <p>MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**  
**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**  
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**NANCY TATIANA CASALLAS CASALLA**  
**CC: 1030560860 DE BOGOTA**

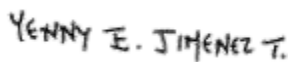
La suma de Cuatro Millones, Setecientos Sesenta y Dos Mil, Ochenta y Nueve Pesos, \$ 4.762.089, por concepto de servicios como Profesional de Psicología, (Profesional Universitario 1), en Vigilancia en Salud Pública durante el periodo del 01 al 30 de septiembre del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9597-2024.



**NANCY TATIANA CASALLAS CASALLA**  
**CC: 1030560860 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**  
**NUMERO 8290403420**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes septiembre 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



**YENNY ESPERANZA JIMENEZ TORRES**  
**Líder de proceso**  
**Vigilancia en Salud Pública**



**LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO**  
**Referente Vigilancia en Salud Pública**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030560860	NANCY TATIANA CASALLAS CASALLAS		Carrera 4 este 32 a31	90207523	tatiana.casallascasallas1@hotm ail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	

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				
2025-08	2025-08	1	09/09/2025	89415779	\$571.000	

## 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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.700	0		0		0	0	0	0	230.700	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	295.300	0	0	0	0	0	0	0	295.300	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	45.000				45.000	0	0	45.000			450	45.000	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.700	230.700
Pensión	1	295.300	295.300
Riesgos Laborales	1	45.000	45.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>571.000</b>	<b>571.000</b>

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030560860	NANCY TATIANA CASALLAS CASALLAS		Carrera 4 este 32 a31	90207523	tatiana.casallascasallas1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		

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				
2025-08	2025-08	1	09/09/2025	89415779	\$571.000	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1030560860	CASALLAS CASALLAS NANCY TATIANA	59	0		N																	230201	1.845.234	295.300	0	0	0	0	EPS005	1.845.234	230.700	14-11	1.845.234	3	45.000		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030560860	NANCY TATIANA CASALLAS CASALLAS		Carrera 4 este 32 a31	90207523	tatiana.casallascasallas1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
89415779	09/09/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-08	2025-08	N	29/09/2025	90163325	\$18.900	

### 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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	7.500	0		0		0	17	100	0	7.600	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	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	9.500	0	0	0	0	17	200	0	9.700	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.500				1.500	17	100	1.600			15	1.600	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
<b>SENA</b>				
0	17	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	17	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	7.500	7.600
Pensión	1	9.500	9.700
Riesgos Laborales	1	1.500	1.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>18.500</b>	<b>18.900</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030560860	NANCY TATIANA CASALLAS CASALLAS		Carrera 4 este 32 a31	90207523	tatiana.casallascasallas1@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	
						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	
89415779	09/09/2025				EMPLADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-08	2025-08	N	29/09/2025	90163325	\$18.900	

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1030560860	CASALLAS CASALLAS NANCY TATIANA	59	0	N																		230201	1.904.835	304.800	0	0	0	0	EPS005	1.904.835	238.200	14-11	1.904.835	3	46.500		0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA