# INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01 DEL CONTRATO No. 386 DE 2025 DEL 19 DE DICIEMBE DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y ANTONIO MANZANO BRAVO

## 1. DATOS GENERALES

| | |
|---|---|
| **No. De proceso** | HSLV- CD-383-2025 |
| **Contrato N°:** | 386 de 2025 |
| **Término:** | 31 de diciembre de 2025 |
| **Fecha Acta de Inicio** | 19 de diciembre de 2025 |
| **Fecha de Finalización** | La duración del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2025 o hasta agotar los recursos asignados |
| **Valor Inicial** | $22.399.920 |
| **Otro si N°** | N/A |
| **Contratista:** | ANTONIO MANZANO BRAVO |
| **NIT o Cedula de Ciudadanía** | 10529528-5 |
| **Objeto del Contrato:** | ADQUISICIÓN DE PRENDAS INSTITUCIONALES DISTINTIVAS PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E |
| **Forma de pago:** | El Hospital pagará al contratista el valor del objeto del contrato en un único pago posterior a la entrega de lo solicitado, previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento a las normas tributarias y luego de la certificación por parte del supervisor asignado. |
| **No. Fecha Disponibilidad Presupuestal** | **N°374 del 31/07/2025** |
| **No. Registro presupuestal** | 1315 del 19 de diciembre de 2025 |
| **Supervisor:** | Edwin Farith Obando García - Profesional Universitario de Gestión Humana |
| **Período a que corresponde el informe** | **DESDE** / **HASTA** |
| | **N/A** / **N/A** |
| **Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).** | |

## 2. SEGURIDAD SOCIAL

| PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA NATURAL) | | | |
|---|---|---|---|
| **SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)** | $ 1.423.500 | **PERIODO COTIZADO** | Diciembre |
| **EPS** | Sanitas | **VALOR** | $178.000 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **PAGADO** | |
| **ARL** | Positiva compañía de seguros | **VALOR PAGADO** | $7.500 |
| **AFP** | N/A | **VALOR PAGADO** | N/A |
| **VALOR TOTAL PLANILLA** | $185.500 | **PLANILLA No.** | 9496520426 |
| **CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES** | | | |

## 3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

| | |
|---|---|
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $22.399.920 |
| **OTRO SI N°** | 0 |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $22.399.920 |
| **VALOR EJECUTADO** | $22.399.920 |
| **VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME** | $22.399.920 |
| **SALDO A EJECUTAR** | 0 |

## 4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

| ITEM | OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | ACTIVIDADES REALIZADAS | SOPORTE |
|---|---|---|---|
| 1 | Entregar la cantidad acordada elementos, respetando las especificacior técnicas, calidad de los materiales, color telas y diseños del contrato. | Realizar la entrega de los elementos acordados. | Comprobante de entrada |
| 2 | El contratista se obliga a entregar dotación legal objeto de este contra dentro de las (48) horas siguientes a solicitud de la entidad. | Garantizar el cubrimiento de las entregas | Comprobante de entrada |
| 3 | Brindar garantía por un periodo de 30 d por los productos entregados. | Notificar por medio de correo electrónico novedades que afecten | Sin novedad para el periodo |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | el contrato, acorde a la necesidad. | |
| 4 | Las cantidades de prendas están sujeto modificaciones en caso de que exi alguna situación administrativa de egres vinculación a la planta del personal en perfiles contratados. | Realizar la entrega de los elementos acordados. | Comprobante de entrada |
| 5 | Atender las recomendaciones del Supervisor del contrato | Notificar por medio de correo electrónico novedades que afecten el contrato, acorde a la necesidad. | Sin novedad |
| | Los gastos ocasionados en el cumplimie del contrato deben correr por parte contratista, incluido el transporte, carg descargue, entrega de lo requerido, en otros. | Notificar por medio de correo electrónico novedades que afecten el contrato, acorde a la necesidad. | Sin novedad |
| 6 | No ceder ni subcontratar el objeto del presente contrato con persona natural o jurídica alguna, sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte del contratista | Notificar por medio de correo electrónico novedades que afecten el contrato, acorde a la necesidad. | Sin novedad |
| 7 | Todos los elementos entregados deberán estar en óptimas condiciones, libres de defectos de calidad o imperfecciones. El contratista deberá reemplazar los bienes que resulten defectuosos, sin costo adicional para la entidad, dentro de las (48) horas siguientes a la solicitud del supervisor | Realizar la entrega de los elementos acordados. | Sin novedad |
| 8 | El contratista deberá realizar la toma medidas en el Hospital Susana López Valencia E.S.E. Calle 15 # 17 A – 196 Ba La ladera, Popayán, en la fecha y h señaladas por el supervisor. | Realizar la entrega de los elementos acordados. | Sin novedad |
| 9 | Garantizar que las prendas se ajusten a las tallas y requerimientos del beneficiario de la misma y si es necesario el contratista deberá ofrecer ajustes personalizados. Si la talla de la prenda o calzado no es la adecuada, el | Realiza entrega acorde a las enviadas por el supervisor | Sin novedad |




VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

| | | | |
|---|---|---|---|
| | contratista deberá cambiarlo dentro de los dos días siguientes al reporte de la entidad. | | |
| **10** | El contratista entregará la dotación del personal en la bodega del almacén del Hospital Susana López de Valencia E.S.E | Realizar la entrega de los elementos acordados. | Comprobante de entrada |
| **11** | El contratista deberá acatar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) del Hospital Susana López de Valencia, conocer su política y los objetivos ambientales; adquirir el compromiso de gestionar los aspectos ambientales asociados a las actividades derivadas de la ejecución del contrato (manejo adecuado de sustancias químicas, emisiones de gases de efecto invernadero -GEI y/o potenciales agotadores de ozono - PAO), generación de residuos sólidos) y garantizar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones como proveedor del servicio, según la normatividad ambiental aplicable vigente, así como también garantizar la adherencia al mejoramiento continuo de la certificación ISO 14001:2015 de la cual la institución es acreedora. | No aplica | No aplica |

5. **OBSERVACIONES ADICIONALES:** Todos los elementos suministrados cumplieron a cabalidad las especificaciones técnicas establecidas por el hospital.

6. **DOCUMENTOS ANEXOS:**

| DOCUMENTOS ANEXOS | No. FOLIOS, CD'S, DVD'S |
|---|---|
| • Comprobante de entrada | • 1 |
| • Factura electrónica | • 1 |
| • Informe final | • 6 |
| • Certificación de pago de aportes al Sistema de seguridad social | • 3 |
| • Planilla de seguridad Social | • 3 |

## 7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

- Certificación de pago de aportes al Sistema de seguridad social
- Factura electrónica FEAM 61 del 23 de diciembre de 2025

## 8. CERTIFICACION DE PAGO:

El suscrito supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente al periodo certificado.

Se han autorizado pagos por valor de: Veintidós millones trecientos noventa y nueve mil novecientos noventa y dos pesos $22.399.920

| PERIODO AUTORIZADO | | VALOR |
|---|---|---|
| DESDE | HASTA | |
| N/A | N/A | $22.399.920 |

El anterior informe se firma a los 26 días del mes de diciembre del 2025.

**EDWIN FARITH OBANDO GARCÍA**
Profesional Universitario de Gestión Humana
Supervisor del contrato

# COMPROBANTE ENTRADA
# Nº AI000000001395

**PROVEEDOR:** ANTONIO ARGEMIRO MANZANO BRAVO **NIT:** 10529528 **FECHA:** 23/12/2025 02:48 p. m.

**CIUDAD:** POPAYAN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

**DIRECCION:** CALLE 1AN 12 09 **MONEDA:** Pesos

**TELEFONO:** 3136835923 **TASA CAM:** 0,00

**Nº FACTURA:** FEAM61 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 0 **FECHA FAC:** 23/12/2025 12:00 a. m.

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OCC0000384 | CHAQUETA Y POLO | UNIDAD | 22,00 | $211.320,00 | $4.649.040,00 | 0,00 | 0,00 |
| OCC0000385 | CHAQUETA ROMPE VIENTOS Y POLO | UNIDAD | 21,00 | $211.320,00 | $4.437.720,00 | 0,00 | 0,00 |
| OCC0000386 | CHALAECO Y POLO | UNIDAD | 9,00 | $211.320,00 | $1.901.880,00 | 0,00 | 0,00 |
| OCU0000003 | UNIFORME ANTIFLUIDO(PIJAMA) | UNIDAD | 32,00 | $211.320,00 | $6.762.240,00 | 0,00 | 0,00 |
| OCS0000147 | SUDADERA(PANTALON + POLO) | UNIDAD | 22,00 | $211.320,00 | $4.649.040,00 | 0,00 | 0,00 |

| CONCEPTO DE RETENCION | % | Vlr. Base | Vlr. Retenido |
|---|---|---|---|
| PROELECTRIFICACION | 2,0000 | 22399920,0000 | 447998,0000 |
| **CONCEPTO DE RETENCION** | **%** | **Vlr. Base** | **Vlr. Retenido** |
| PRODESARROLLO | 2,0000 | 22399920,0000 | 447998,0000 |
| **CONCEPTO DE RETENCION** | **%** | **Vlr. Base** | **Vlr. Retenido** |
| TASA PRODEPORTES | 1,5000 | 22399920,0000 | 335999,0000 |
| **CONCEPTO DE RETENCION** | **%** | **Vlr. Base** | **Vlr. Retenido** |
| PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA | 1,0000 | 22399920,0000 | 223999,0000 |

**DETALLE**

CARGAR AL CONTRATO 386 DEL 2025

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | $22.399.920,00 |
| **DESCUENTO:** | $0,00 |
| **IMPUESTO:** | $0,00 |
| **FLETES:** | $0,00 |
| **IMP FLETES:** | $0,00 |
| **RETE IVA:** | $0,00 |
| **RETE ICA:** | $134.400,00 |
| **RETE FUENTE:** | $559.998,00 |
| **OTRAS RETE:** | $1.455.994,00 |
| **OTRAS DEDUC:** | $0,00 |
| **IMP DISTRI:** | $0,00 |
| **AJUSTE RED:** | $0,00 |
| **AJUSTE AL TOTAL:** | $0,00 |
| **TOTAL COMPR:** | $20.249.528,00 |

**TOTAL COMPROBANTE:**

VEINTE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA, SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES**

**PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS**

**U CREACION:** 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

**U CONFIRMA:** 76296692 - CARLOS FERNANDO ORDOÑEZ MONTERO

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

**ANTONIO ARGEMIRO MANZANO BRAVO**

NIT: 10529528-5

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CL 1 A NORTE 12 09, Popay??n, Cauca, Colombia

Tel. 3174305423

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764081920444 válida desde 2024-10-22 hasta 2026-10-22 rango desde FEAM22 hasta FEAM500.

| | |
|---|---|
| **Razón Social:** | HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO |
| **NIT:** | 891501676-1 |
| **Dirección:** | CL 15 17A 196 BRR LA LADERA, Popay??n, Cauca, Colombia, CP 19001 |
| **Teléfono:** | 6028386363 |
| **Email:** | facelectronica@hosusana.gov.co |
| **Método de Pago:** | Contado |
| **Medio de Pago:** | Transferencia Débito Interbancario |
| **Total de Lineas:** | 5 |

| | |
|---|---|
| FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: | **FEAM61** |
| MONEDA: | **COP Colombia, Pesos** |
| HORA EMISIÓN: | **07:58:29** |
| FECHA FIRMADO: | **23/12/2025 12:58:31** |

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 23 | 12 | 2025 | -- | -- | -- |

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | U.M | CANTIDAD | PRECIO U. | IMPUESTOS | | | DCTO. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | 000 | - CHAQUETA Y POLO | unidad | 22,00 | $211.320,00 | | | | 0,00 | $4.649.040,00 |
| 2 | 000 | - CHAQUETA ROMPE VIENTOS Y POLO | unidad | 21,00 | $211.320,00 | | | | 0,00 | $4.437.720,00 |
| 3 | 000 | - CHALECO Y POLO | unidad | 9,00 | $211.320,00 | | | | 0,00 | $1.901.880,00 |
| 4 | 000 | - UNIFORME ANTIFLUIDO (PIJAMA) | unidad | 32,00 | $211.320,00 | | | | 0,00 | $6.762.240,00 |
| 5 | 000 | - SUDADERA (PANTALON+POLO) | unidad | 22,00 | $211.320,00 | | | | 0,00 | $4.649.040,00 |

**Notas:**

**SON:** (veintidos millones trescientos noventa y nueve mil novecientos veinte pesos )

**CUFE:** d7de23b6243a7215684ff09e4a5d5d8f7b4827be290b708225d573d499f6ae41c4c939b92c262a6ce4353f37f887cd8d

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $22.399.920,00 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **Total:** | $22.399.920,00 |

**Firma Digital:** b63vbowJOwByTe8/KmEx9PArAcVeKjcVuzt+JE5sNvqK4n8L/S0+8qRxGpeUml3o
/oykP7IJDwa0KXmAiufZVEgHiXKfbOFGbNaVD+8bBi8nBOCsVP
3vDPd7gzliu4pe okuKGZMOR0YROCp4oiC/8g01tii7rqjnskj+dCCtEGa/bM9TdPdApdx2yY0UhASjP QZe+SCUnrJ71LcAyXuj5EYAQ7vUh6nb01gC
KZ4L5L7XiJF/dQZZFnZHrag6LA1IYD R2hSbd7asjy97QmB5i1ksA3ZDSpdXBJPgc2u8Z985BGDRcqh2VAkBzxuWcFpKDTv 0ZNS9RnnrBgim0GJNgC
aA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

**INFORME 001 Y FINAL**
**CONTRATO 386-2025**

**OBJETO:** ADQUISICIÓN DE PRENDAS INSTITUCIONALES DISTINTIVAS PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

**PERIODO:** DICIEMBRE 2025
**CONTRATANTE:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA
**CONTRATISTA:** ANTONIO ARGEMIRO MANZANO BRAVO

POPAYÁN, CAUCA 2025

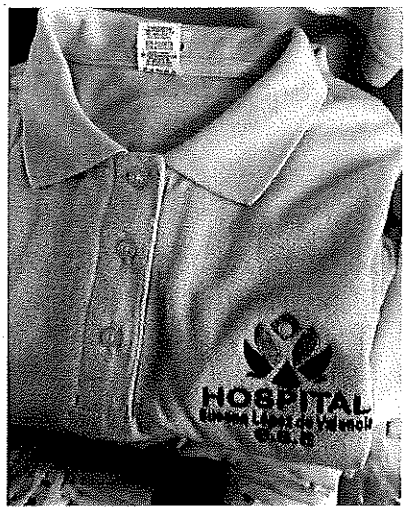
## 1. DESCRIPCIÓN.

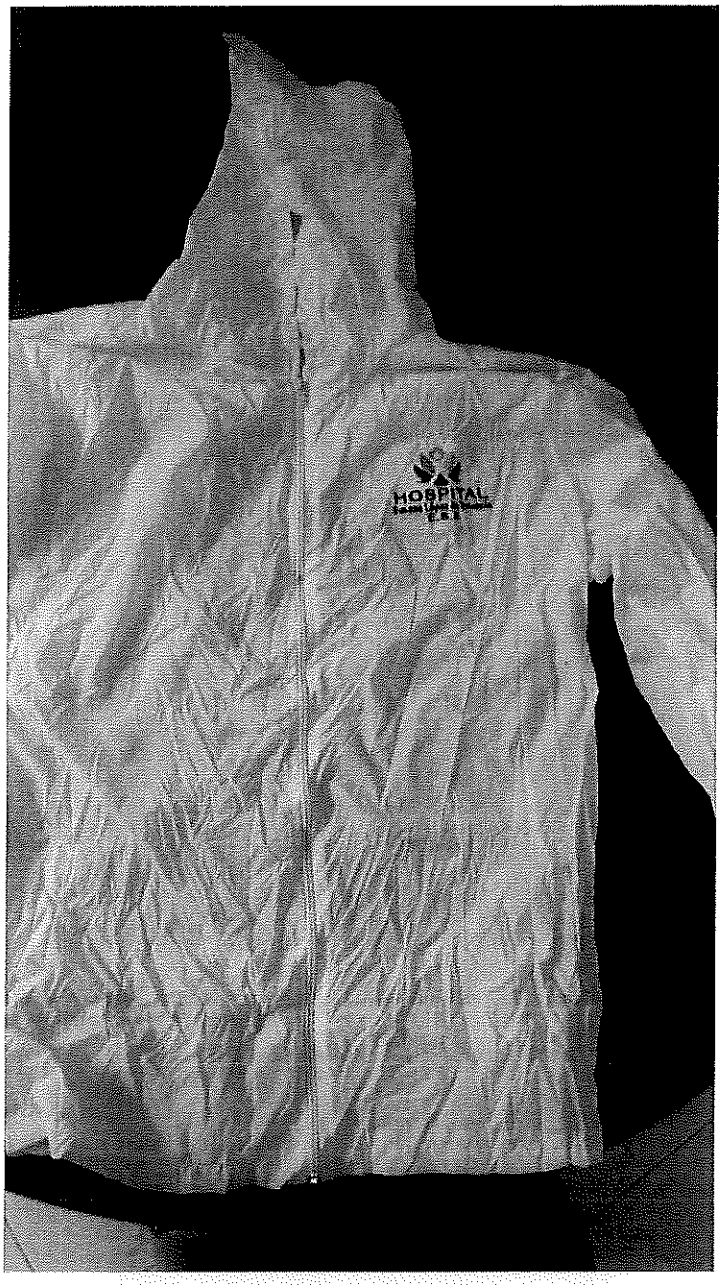
En el presente informe se detalla lo entregado desarrolladas por el contratista, junto con sus respectivos valores unitarios y totales especificando las cantidades entregadas hasta la fecha.

## 2. FICHA TECNICA

| ITEM (kit) | DESCRIPCIÓN | ESPECIFICACIONES | CANT | TALLA | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Chaqueta y polo | Chaqueta<br>Polo: Blanco y otros colores en tela Lafayette | 22 | A convenir con la institución | $211.320 | $4.649.040 |
| 2 | Chaqueta rompe vientos y polo | Chaqueta rompe vientos<br>Polo: Blanco y otros colores en tela Lafayette | 21 | A convenir con la institución | $211.320 | $4.437.720 |
| 3 | Chaleco y Polo | Chaleco<br>Polo: Blanco y otros colores en tela Lafayette | 9 | A convenir con la institución | $211.320 | $1.901.880 |
| 4 | Uniforme antifluido (Pijama) | Pijama Elaborada en material de referencia Lotus de Lafayette, bordada con logo suministrado por el HSLV: Blanco y otros colores en tela Lafayette | 32 | A convenir con la institución | $211.320 | $6.762.240 |
| 5 | Sudadera (pantalón + polo) | Pantalón<br>Polo: Blanco y otros colores en tela Lafayette | 22 | A convenir con la institución | $211.320 | $4.649.040 |
| **TOTAL** | | | | | | **$22.399.920** |

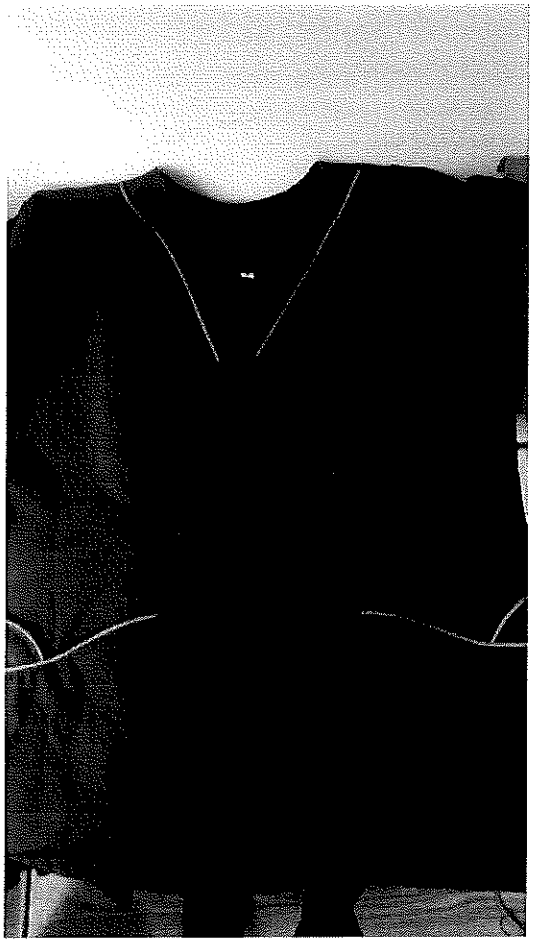
## 3. REGISTRO FOTOGRAFICO




HOSPITAL







ANTONIO MANZANO BRAVO
PROPIETARIO "SUMINISTROS Y DOTACIONES INDUSTRIALES DE COLOMBIA"
CEL: 317 638 0432

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 10529528 | | MANZANO BRAVO ANTONIO ARGEMIRO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 8 # 7 - 09 | POPAYAN-CAUCA | 8339139 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-12 | 2025-12 | 2013969532 | 9496520426 | I | 2026/01/08 | 2025/12/16 | BANCOLOMBIA | 0 | $185,500 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vtp | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 10529528 | MANZANO ANTONIO | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | EPS005 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 0 | $0 | $0 | No | $185,500 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 | | $185,500 |



2025/12/16 04:26 PM

aportes en línea

# Comprobante de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono |
| CC 10529528 | | MANZANO BRAVO ANTONIO ARGEMIRO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 8 # 7 - 09 | POPAYAN-CAUCA | 8339139 |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | |
|---|---|---|---|
| Periodo Pensión | 2025-12 | Periodo Salud | 2025-12 |
| Fecha límite de pago | 2026/01/08 | Fecha de pago | 2025/12/16 |
| Dias de mora | 0 | Tasa de mora | 26.16% |

| TOTALES | |
|---|---|
| Valor a pagar | $185,500 |
| Intereses de mora | $0 |
| Saldos e incapacidades | $0 |
| Valor total | $185,500 |

| DATOS DE LA TRANSACCIÓN | |
|---|---|
| Clave planilla | 9496520426 |
| Clave de pago | 2013969532 |
| Banco | BANCOLOMBIA |



2025/12/16 04:25 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 10529528 | | MANZANO BRAVO ANTONIO ARGEMIRO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 8 # 7 - 09 | POPAYAN-CAUCA | 8339139 | SI |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-12 | 2025-12 | 2013969532 | 9496520426 | I | 2026/01/08 | 2025/12/16 | BANCOLOMBIA | 0 | $185,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $185,500 | $0 | $0 | $185,500 |