Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Pagina 1 de 10

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO GESTION FINANCIERA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS FORMATO RADICACION CUENTAS	Código: FOR-GF-017 Versión: 0 Fecha: Memo I2019034866 del 09/08/2019 Pagina : 1 de 1

DATOS GENERALES

NOMBRE SUPERVISOR	DANIEL ARTURO GARAY ROMERO	FECHA ELABORACIÓN	9	05	2025
SUBDIRECCIÓN	Subdirección Local para la Integración Social Suba				
RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	MAYO				

DETALLE DE LAS CUENTAS

No.	Nombre o razón social	CC o NIT	No. Contrato	Valor	No. CRP	Codigo Proyecto
1	CONGREGACION MISIONERAS SIERVAS DE SAN JOSE	890.905.819-9	1504-2025	$ 7.823.400	2102-2025	3-3-1-16-01-06-7945-000
2						
3						
4						
5						
6						

Periodo del 01/05/2025 al 30/05/2025

FIRMA	Lucero Velasquez S
CC.No.	53055433
Número telefónico:	3123442564
Cargo:	Instructor
Dependencia:	Contratacion- Suba

FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Pagina 2 de 10

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO GESTION FINANCIERA PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CUENTAS FORMATO RADICACION CUENTAS	Código: FOR-GF-017 Versión: 0 Fecha: Memo I2019034866 del 09/08/2019 Pagina : 1 de 1

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Pagina 3 de 10

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO GESTION FINANCIERA** **FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGO MC-14**	Código: FOR-GF-016 Versión: 2 Fecha:Memo INT I2020004846 - 12/02/2020 Página : 1 de 1

pervisor del:

1504 del 1 de Febrero de 2025 — LOCALIDAD: SUBA

YECTO: 7945 — CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

CERTIFICA:

CONGREGACION MISIONERAS SIERVAS DE SAN JOSE	Identificado con NIT. **890.905.819-9**
esentante legal: **GLORIA DEL CARMEN MARTINEZ RIASCOS**	Identificado con C.C. **27.078.078**

OBJETO CONTRATO:	EL ARRENDADOR ENTREGA AL ARRENDATARIO A TITULO DE ARRENDAMIENTO EL INMUEBLE UBICADO EN LA CARRERA 125 NO. 132C-82, DE LA LOCALIDAD DE SUBA DE LA CIUDAD DE BOGOTA, PARA SER DESTINADO A LOS SERVICIOS DE BIENESTAR SOCIAL QUE PRESTA LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL.

plió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el **dia 01 mes 05 año 2025 y el dia 30 mes 05 año 2025**.

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. **CUATRO (4)** correspondiente a la suma de: **SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($7.823.400) M/CTE**

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	**26501547415**	BANCO:	**BANCO CAJA SOCIAL**
Clase:	**AHORROS**		

Endoso ☐ — Cesión de derechos económicos ☐ — De: (RESUMEN CONCEPTO)

A nombre de: — NIT: — CÉDULA:

Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No:	«Cuenta»	BANCO:	«banco»
Clase:	«Tipo_cuenta»		

El valor a pagar se afectará de la siguiente manera,

CÓDIGO PRESUPUESTAL	Nº DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	CÓDIGO DE LA FUENTE POR REGISTRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO CONCEPTO DE GASTO POR REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR
O230117459920240021	2102-2025	1-100-F001 VA-RECURSOS DISTRITO	O232020200772112	$ 7.823.400
TOTAL:				$ 7.823.400

*La fuente(s) y concepto(s) de gasto pueden verse en el certificado de registro presupuestal exactamente en su reverso. Además puede(n) apoyarse en el contrato y/o convenio y el estudio previo, como también en la estructura de costos. En consecuencia es responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones de pago, por lo cual el supervisor es responsable por la afectación del registro presupuestal, fuente de financiación y el concepto de gasto asociado a lo realmente ejecutado.

Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los **9** días del mes de MAYO del año **2025.**

Observaciones:

Cesión: ☐ — Modificación forma de pago: ☐ — Cual? _____

Terminación: ☐ — Otro: ☐ — _____

"Aunado a lo anterior se certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el mes de _____, los aportes efectuados por el contratista para , salud $_____, pensión $_____, ARP $_____ y/o aportes parafiscales, contra los recibos originales, los cuales se hicieron de acuerdo con lo establecido en la ley 789/2002 y el decreto1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la ley 797 de 2003, el decreto 510 de 2003 y la circular conjunta nº 001 del ministerio de la protección social y ministerio de hacienda"

VISADO PAC

Proyecto: 7945

Nombre:**HAROLD HERNANDO VEGA SANCHEZ**

Teléfono: Ext:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR

DANIEL ARTURO GARAY ROMERO

Teléfono 3279797 X 5201

Cargo: SUBDIRECTOR LOCAL SUBA

Dependencia: Subdireccion Local para la Integracion Social Suba

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo certificado se ha revisado y aprobado los siguientes documentos:
1. Informe de supervisión del periodo certificado y de ejecución. La periodicidad de los informes de ejecución de servicios profesionales y de apoyo a la gestión será para el primer informe desde la fecha del acta de inicio hasta el día treinta del respectivo mes; a partir del segundo pago, el periodo del informe será del primero (1) al treinta (30) del mes calendario siguiente, en cada caso se debe adjuntar el respectivo pago de seguridad social, del correspondiente mes calendario.
2. Soportes de salud, pensión y/o aportes parafiscales.
3. Originales y copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisión (para el primer pago).
Los documentos anexos mencionados a excepción de las copias del acta de inicio y del oficio de designación de supervisor se radican en el archivo de gestión contractual del área de gestión documental previo a la radicación en el área de cuentas.

RECIBIDO GESTIÓN DOCUMENTAL

Nombre:

Fecha:

CONGREGACION MISIONERAS SIERVAS DE SAN JOSE (ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO)

Régimen Común

Nit: 890905819 **Teléfono:** 4409274

Dir: CLL 70 F 110 57 **Ciudad:** BOGOTÁ

Act: 9491 **e-mail:**

Resp. Fiscal: Responsable de Impuesto a las **Reg.Fiscal:** R-99-PN - NO RESPONSABLE

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

Nro. A1 **291**

FECHA			VENCE		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
6	5	2025	05	06	2025

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Pagina 4 de 10

n DIAN No. 18764083704702 del 19/11/2024, numeración autorizada del Prefijo A1 No. 246 al 300. Vigencia 12 Meses

8bffc29143868ba2a462dfdff687a4a8de2b979fa6ab4522b6293da1f394f3956d17875858b09d02cbca09dcbb442c8f

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL-ALCALDIA BTA **Nit:** 899999061

: CRA 7 32 12 **Ciudad:** BOGOTÁ **Tel:** 3279797

lvelasquezs@sdis.gov.co **Resp.fiscal:** R-99-PN - NO RESPONSABLE **Reg. Fiscal:** Responsable de Impuesto a las Ventas (48)

Pago: 30 DIAS **Medio de Pago:** CRÉDITO **Fecha y Hora Val. Dian:** 2025-05-06 11:35:43-05:00

	% Iva	Cant.	Vr. Unitario	Vr Total
ENSUAL CONTRATO 1504-2025 PERIODO 01 AL 30 MAYO 2025	19.00	1.00	6,574,286.00	6,574,286.00

Valor en Letras:	SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS PESOS	**Subtotal**	**6,574,286**
Observaciones:		I.V.A.	1,249,114
		ReteFuente	0
		ReteIva	0
		ReteIca	0
		Total	**7,823,400**

Aceptada:

Fecha y Firma Autorizada

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: ATEB-COFIDI NIT 900965992 - SOFTWARE PROASISTEMAS: HELISA NIT. 800042928

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156619989

(415)7707212489984(8020) 000014115661998 9

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Pagina 5 de 10

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 0 5 8 1 9	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

o de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
ha jurídica 1			

de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONGREGACION MISIONERAS SIERVAS DE SAN JOSE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 70 F 110 57

42. Correo electrónico azonacolombia@siervasdesanjose.org

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 5 9 8 3 3 5 0	3 2 1 7 4 0 0 8 2 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 1	1 9 6 3 1 2 1 2	6 8 1 0	2 0 0 5 0 1 0 3	8 5 2 3				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MONTOYA ARISMENDI BEATRIZ ELENA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141156619989

(415)7707212489984(8020) **000014115661998 9**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Pagina 6 de 10

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 0 5 8 1 9	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	2 7	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	9 9	
72. Número	0	
73. Fecha	1 9 6 3 1 2 1 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	
76. Fecha de registro	1 9 6 3 1 2 1 2	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	1 9 6 3 1 2 1 2	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141156619989

(415)7707212489984(8020) **000014115661998 9**

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Página 7 de 10

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 0 5 8 1 9	9	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
EPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 1 0 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
édula de Ciudadaní 1 3	3 2 3 3 4 7 5 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MONTOYA	ARISMENDI	BEATRIZ	ELENA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 1 0 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	2 7 0 7 8 0 7 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARTINEZ	RIASCOS	GLORIA	DEL CARMEN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 1 0 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Extranjer 2 2	5 1 7 1 3 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LUQUE		LILIANA	BEATRIZ

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141156619989

(415)7707212489984(8020) **000014115661998 9**

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Pagina 8 de 10

ero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 9 0 5 8 1 9	9	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
dula de Ciudadanía 1 3	5 2 2 0 2 4 3 6		6 0 0 0 0 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ORTIZ	MUNOZ	CLAUDIA	MARCELA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 0 1 0 9 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 5 5 8 0 2 9		6 3 3 7 8 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
PARDO	ORTEGA	ANTONIO	DE JESUS

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento
2 0 0 3 0 6 0 2

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 8 2 5 3 3 3 0		2 9 0 7 7 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BARRERO	CORDOBA	ELIANA	ANDREA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 1 2 2 0

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Pagina 9 de 10

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

FORMATO CERTIFICACION DE PAGO 4 MC-14
CTO1504-CASA DE JUVENTUD
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
Estado: Finalizado
Creación: 2025-05-09 07:55:03
Finalización: 2025-05-09 14:20:53

Escanee el código para verificación

Aprobación: PLANTAS FISICAS

Harold Vega Sánchez

Harold Vega Sánchez
1026260564
hvegas@sdis.gov.co
Contratista
Secretaría Distrital de Integración Social

Aprobación: SUBDIRECTOR LOCAL DE SUBA

DANIEL ARTURO GARAY ROMERO
79421880
dgaray@sdis.gov.co
SUBDIRECTOR LOCAL SUBA
SUBDIRECCIÓN LOCAL SUBA

Elaboración: INSTRUCTOR

Lucero Velásquez S.

LADY LUCERO VELASQUEZ SALAMANCA
53055433
lvelasquezs@sdis.gov.co
INSTRUCTOR
SLIS SUBA-CONTRATACION

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
2025-05-09T14:20:54-05:00 - Pagina 10 de 10

REPORTE DE TRAZABILIDAD

FORMATO CERTIFICACION DE PAGO 4 MC-14
CTO1504-CASA DE JUVENTUD
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250509-075503-4e2237-76282120
Creación: 2025-05-09 07:55:03
Estado: Finalizado
Finalización: 2025-05-09 14:20:53

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	LADY LUCERO VELASQUEZ SALAMANCA lvelasquezs@sdis.gov.co INSTRUCTOR SLIS SUBA-CONTRATACION	Aprobado	Env.: 2025-05-09 07:55:09 Lec.: 2025-05-09 08:06:56 Res.: 2025-05-09 08:07:07 IP Res.: 190.27.225.68
Aprobación	DANIEL ARTURO GARAY ROMERO dgaray@sdis.gov.co SUBDIRECTOR LOCAL SUBA SUBDIRECCIÓN LOCAL SUBA	Aprobado	Env.: 2025-05-09 08:07:07 Lec.: 2025-05-09 08:26:16 Res.: 2025-05-09 08:26:17 IP Res.: 190.27.225.68
Aprobación	Harold Vega Sánchez hvegas@sdis.gov.co Contratista Secretaría Distrital de Integración Social	Aprobado	Env.: 2025-05-09 08:26:17 Lec.: 2025-05-09 14:20:50 Res.: 2025-05-09 14:20:53 IP Res.: 190.27.225.68