

	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP				CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018			
Dependencia:	OFICINA DE CONTROL INTERNO				Fecha:	25/6/2025		
ACTO ADMINISTRATIVO								
DATOS DEL CONTRATO	Valor Contrato:	\$24,000,000.00		Valor a Pagar:	\$4,000,000.00			
	Número:	237	Fec. Suscripción:	Feb 19 2025	Fecha de iniciación:	Feb 19 2025		
	N° CDP:	4	Fecha:	Ene 16 2025	Fecha de terminación:	Ago 18 2025		
	N° RP:	595	Fecha:	Feb 19 2025	Duración:	Meses 6 Días 0		
	Rubro Presupuestal:	Servicios Prestados A Las Empresas Y Servicios De Produccion		Periodo a pagar:	May 19 2025 - Jun 18 2025			
	Requiere Informe:	SI	Entregó Informe:	SI	Suspensión No.:	En tiempo:	Prorroga No.:	En tiempo:
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de actividades propias de la oficina de control interno de la Gobernación de Bolívar							
FORMA DE PAGO:	El valor total estimado del contrato es la suma de (VEINTI CUATRO MILLONES DE PESOS) (\$24.000.000) M/CTE; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de (CUATRO MILLONES DE PESOS) (\$4.000.000) M/CTE), que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor. PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato. Para efectos del reconocimiento y pago de los tiquetes aéreos y gastos de viaje, se tomará el valor mensual del contrato como base de liquidación de los mismos, de acuerdo con la escala vigente aplicable a la Gobernación de Bolívar y factura (cuando aplique).							
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA								
Nombre:	ANA MARCELA SANCHEZ CUETO							
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit:	Número:	1007200767	DV:	
Dirección:	BARRIO ALAMEDA LA VICTORIA MZ T LOTE 16 APT 2 PISO 2							
Número de Teléfono:	0	FAX:		CEL:	3017801279			
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros:	X	Número:	0550488434724438	Banco:	Davivienda
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:	x	Persona Jurídica:	Regimen: NO RESPONSABLE DE IVA			
		Gran Contribuyente:		Autoretenedor:				
	He verificado de esta información frente al RUT:				SI:	x	NO:	
INFORME DEL SUPERVISOR								
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD	El contratista presentó el informe correspondiente:		SI:	x	NO:		# de folios:	
	El informe cumple con lo estipulado en el contrato:		SI	Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano:		SI	Fecha:	Jun 25 2025
	Observaciones del interventor a las actividades ejecutadas: Se cumplió con las obligaciones contractuales							
APORTES SEGURIDAD SOCIAL	Persona Natural:							
	Aportes a Salud				Aportes a Pensión			
	Valor pagado	\$200,000.00	Periodo	MAYO	Valor pagado	\$256,000.00	Periodo	MAYO
	Comprobante de pago Número:	7968442079			Comprobante de pago Número:	7968442079		
	Fecha de pago:	May 26 2024			Fecha de pago:	May 26 2024		
	Aportes a ARL				NOTA:			
	Valor pagado	\$8,400.00	Periodo	MAYO				
	Comprobante de pago Número:	7968442079						
Fecha de pago:	May 26 2024							
SOLICITUD DE PAGO	Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:							
APLICACION RETENCION	Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.							
Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos".								

Anexos: Copia de aporte de pensión SI Copia de aporte de salud SI Cuenta de Cobro SI

FIRMA CONTRATISTA: 943F5789-C258-4AEE-A04D-215609E9E97D

NOMBRE CONTRATISTA: ANA MARCELA SANCHEZ CUETO

C.C.: 1007200767



FIRMA SUPERVISOR E9808822-45C3-404E-A4D1-B6D61DD2223D

NOMBRE SUPERVISOR: NOHORA SERRANO VAN STRAHLEN

CARGO: JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO (E)





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Jun 25 2025

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 19 2025 - Jun 18 2025, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: ANA MARCELA SANCHEZ CUETO

Identificación: 1007200767

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	Número:	237	Fec. Suscripción:	Feb 19 2025	Fecha de iniciación:	Feb 19 2025
	Duración:		Meses: 6	Días: 0	Fecha de terminación:	Ago 18 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de actividades propias de la oficina de control interno de la Gobernación de Bolívar					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
2.Realizar asesoría y acompañamiento jurídico y proyección de oficios en los asuntos de conocimiento y competencia de la oficina de control interno.	elaboré oficio con código no. GOBOL-25- 032903 de fecha 17 de junio del 2025, con asunto: "RE GOBOL-25-026664- Solicitud de Información para la Gestión de PQRSDF en Cumplimiento del Decreto 682 de 2016."
8.participar en el seguimiento a las diferentes dependencias de la administración departamental, para la atención oportuna de peticiones, requerimientos, quejas, alertas y auditorías externas remitidas por los entes externos y de control	1. elaboré oficio con código no. GOBOL-25- 033110 de fecha 18 de junio del 2025, con asunto: "3- Actualización o asignación de funcionario enlace para los requerimientos de los Entes De Control 2025" 2, Elaboré y trasladé correo electrónico de fecha 10 de junio del 2025, a la Secretaria de educación, por medio del cual se indica la trazabilidad frente al requerimiento remitido por el Dr. Iván Fernando Pinzón Cortés Profesional Especializado de la Comisión Nacional Del Servicio Civil. 3, elaboré oficio con código no. GOBOL-25- 032132 de fecha 13 de junio del 2025, con asunto: "Traslado por competencia" 4. elaboré oficio con código no. GOBOL-25- 032131 de fecha 13 de junio del 2025, con asunto: "Traslado por competencia" 5. elaboré oficio con código no. GOBOL-25- 032137 de fecha 14 de junio del 2025, con asunto: "Traslado por competencia" 6, elaboré oficio con código no. GOBOL-25- 033294 de fecha 18 de junio del 2025, con asunto: "Respuesta a solicitud de información- 100-RF-002390"
11. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato con relación al objeto contractual.	1. elaboré oficio con código no. GOBOL-25- 025711 de fecha 19 de mayo del 2025, con asunto: "RE_ APROBACION DEL ESQUEMA DE PUBLICACION DE LA GOBERNACION DE BOLIVAR. ACORDE LEY 1712 DE 2014, DECRETO 297 DE 2024 Y RESOLUCION 1519 DE 2020- DELEGACIÓN" 2. elaboré oficio con código no. GOBOL-25- 025724 de fecha 19 de mayo del 2025, con asunto: "RE_ Invitación a la segunda mesa de trabajo según la circular conjunta 030 de 2013, vigencia 2025- DELEGACIÓN" 3. elaboré oficio con código no. GOBOL-25- 026420 de fecha 21 de mayo del 2025, con asunto: "RE_ Convocatoria Mesa Técnica- DELEGACIÓN" 4. Apoyé en la revisión de la correspondencia recibida, a través, del correo electrónico Institucional de la Oficina de Control Interno, trasladando de acuerdo con las competencias funcionales de cada una de las dependencias de la Gobernación de Bolívar. Fecha: 19 de mayo al 18 de junio de 2025.
Final de las obligaciones contractuales.	Final de las actividades ejecutadas.

166E25A0-AFC0-41F5-9915-A87745DBC497

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANA MARCELA SANCHEZ CUETO
C. C. : 1007200767



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1007200767				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					ANA MARCELA SANCHEZ CUETO					DEPARTAMENTO:					BOLIVAR				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CARTAGENA					TELÉFONO:					88888888				
DIRECCIÓN:					ALAMEDA LA VICTORIA, MZT LOTE 16 APTO 2					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
TIPO EMPRESA:					PRIVADA														
FORMA DE PRESENTACIÓN:					SUCURSAL														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN																	
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.000	\$ 0	\$ 256.000		
SUBTOTALES:												\$ 256.000	\$ 0	\$ 256.000			

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000		
SUBTOTALES:													\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 8.400	\$ 8.400	\$ 0	\$ 0	\$ 8.400	
SUBTOTALES:									\$ 8.400	\$ 0	\$ 0	\$ 8.400	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU										
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	COTIZACIÓN					VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC
1	CC 1007200767	SANCHEZ CUETO ANA MARCELA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.600.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.600.000	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 256.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.600.000	\$ 200.000	\$ 0	\$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.600.000	\$ 100720076	\$ 8.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 464.400

 GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR	ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS		CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018					
Dependencia:	OFICINA DE CONTROL INTERNO							
En Turbaco, a los Diecinueve (19) de Febrero de 2025, se reunieron ANA MARCELA SANCHEZ CUETO, identificado con CC No 1007200767, en su calidad de Contratista y MARIA DEL PILAR HERNANDEZ MEDINA en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 237 de 2025.								
DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL								
DATOS DEL CONTRATO	Número:	237	Fec. Suscripción:	Feb 19 2025	Fecha de iniciación:	Feb 19 2025		
	N° CDP:	4	Fecha:	Ene 16 2025	Fecha de terminación:	Ago 18 2025		
	Rubro Presupuestal:	Servicios Prestados A Las Empresas Y Servicios De Produccion						
	N° RP:	595	Fecha:	Feb 19 2025	Duración: Meses	6	Días	0
	Valor Contrato:	Veinticuatro millones de pesos mcte(\$24,000,000.00)						
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de actividades propias de la oficina de control interno de la Gobernación de Bolívar							
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	1. Participar en la implementación del Sistema de Control Interno y en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, articulado con el Modelo Estándar de Control Interno en el proceso de seguimiento y evaluación, liderado por la Oficina de Control Interno. 2.Realizar asesoría y acompañamiento jurídico y proyección de oficios en los asuntos de conocimiento y competencia de la oficina de control interno. 3.Brindar apoyo al jefe de control interno en la preparación, asistencia y participación en todas las instancias asesoras que lo requieran en la Gobernación de Bolívar, así como las externas donde participe o se invite a la oficina de control interno.4. Participar en la revisión, proposición y actualización e implementación de instrumentos, manuales, planes, instructivos, metodologías y documentos del sistema de control interno teniendo en cuenta los lineamientos definidos.5. Participar en la formulación y ejecución del plan anual de auditorías internas basadas en riesgo de la oficina de control interno de la Gobernación de Bolívar. 6.Intervenir en la verificación del cumplimiento de los planes de mejoramiento internos y externos diseñados por los líderes de procesos, analizando y evaluando las evidencias remitidas por las dependencias responsables del cumplimiento de conformidad con la normativa vigente.7. participar en la elaboración y presentación de los informes de Ley y otros inherentes a las actividades de control interno, siguiendo los lineamientos definidos y la normativa vigente. 8.participar en el seguimiento a las diferentes dependencias de la administración departamental, para la atención oportuna de peticiones, requerimientos, quejas, alertas y auditorías externas remitidas por los entes externos y de control. 9. Apoyar en el cumplimiento y desarrollo de la función archivística, ejecutando actividades para la organización, clasificación, y conservación de los documentos de conformidad con lo establecido en las tablas de retención documental de la oficina de control interno.10. Brindar sus conocimientos en el diseño y ejecución de actividades propias para el fomento y promoción de la cultura de la legalidad y la integridad en la Gobernación de Bolívar (CLIC).11. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato con relación al objeto contractual.							
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA								
Nombre:	ANA MARCELA SANCHEZ CUETO							
Identificación:	1007200767							
Dirección:	BARRIO ALAMEDA LA VICTORIA MZ T LOTE 16 APT 2 PISO 2							
Número de Teléfono:	0			CEL		3017801279		
PERFIL DEL CONTRATISTA	Un (1) Abogado Especializado con experiencia profesional no inferior a (03) tres años							

212BB295-A9DC-4212-BB40-6E2369F12BBC

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: ANA MARCELA SANCHEZ CUETO

C.C.: 1007200767



B1C577C5-E214-4D04-856D-5781745B8B15

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: MARIA DEL PILAR HERNANDEZ MEDINA

CARGO: JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO





FECHA DE EMISIÓN: 25 Jun 2025

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025

FECHA LÍMITE DE PAGO: 23 Sep 2025

RECIBO:

250602417090



CONTRIBUYENTE

Contribuyente:	ANA MARCELA SANCHEZ CUETO		Identificación:	C	1007200767	No. Recibo Pago: 250602417090	
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025		Base Gravable	4,000,000			
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR		Nro Acto Administrativo:	237		Fecha Del Contrato:	19 Feb 2025
Concepto	Descripción			Tarifa		Valor	
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)			(4,000,000x6/100)		\$ 20,000	
				TOTAL		\$ 260,000	



FECHA DE EMISIÓN: 25 Jun 2025

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025

FECHA LÍMITE DE PAGO: 23 Sep 2025

RECIBO:

250602417090



GOBERNACIÓN

Contribuyente:	ANA MARCELA SANCHEZ CUETO		Identificación:	C	1007200767	No. Recibo Pago: 250602417090	
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025		Base Gravable	4,000,000			
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR		Nro Acto Administrativo:	237		Fecha Del Contrato:	19 Feb 2025
Concepto	Descripción			Tarifa		Valor	
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)			(4,000,000x6/100)		\$ 20,000	
				TOTAL		\$ 260,000	



FECHA DE EMISIÓN: 25 Jun 2025

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025

FECHA LÍMITE DE PAGO: 23 Sep 2025

RECIBO:

250602417090



BANCO

Contribuyente:	ANA MARCELA SANCHEZ CUETO		Identificación:	C	1007200767	No. Recibo Pago: 250602417090	
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025		Base Gravable	4,000,000			
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR		Nro Acto Administrativo:	237		Fecha Del Contrato:	19 Feb 2025
Concepto	Descripción			Tarifa		Valor	
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)			(4,000,000x6/100)		\$ 20,000	
				TOTAL		\$ 260,000	



(415)7709998124714(8020)250602417094(3900)0000080000(96)20250923



(415)7709998252103(8020)250602417092(3900)0000080000(96)20250923



(415)7709998318489(8020)250602417093(3900)0000100000(96)20250923

Señores cajero y contribuyente verifiquen que el valor del pago sea igual al valor total de la factura.
BANCO GNB SUDAMERIS, BBVA, BANCO DE OCCIDENTE, BANCO DAVIVIENDA SA