

 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																				
<table><tr><td>1, NOMBRE SUPERVISOR</td><td>MARCELA CUBIDES SALAZAR</td><td>2, FECHA ELABORACIÓN</td><td>17</td><td>7</td><td>2025</td></tr><tr><td>3, SUBDIRECCIÓN</td><td colspan="5">Subdirección para la Discapacidad</td></tr><tr><td>4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:</td><td colspan="5">JULIO</td></tr></table>			1, NOMBRE SUPERVISOR	MARCELA CUBIDES SALAZAR	2, FECHA ELABORACIÓN	17	7	2025	3, SUBDIRECCIÓN	Subdirección para la Discapacidad					4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	JULIO				
1, NOMBRE SUPERVISOR	MARCELA CUBIDES SALAZAR	2, FECHA ELABORACIÓN	17	7	2025															
3, SUBDIRECCIÓN	Subdirección para la Discapacidad																			
4, RADICACIÓN CUENTAS PAGO MES:	JULIO																			
DETALLE DE LAS CUENTAS																				
No.	5, Nombre o razón social	6, CC o NIT	7, No. Contrato	8, Valor	9, No. CRP	10, Código Proyecto														
1	FUNDACION MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA	900317029-1	8207-2025	\$116,154,892	8943-2025	O230117410320240103														
				\$116,154,892																
11, FIRMA				12, FIRMA DEL RECIBIDO - RELOJ DE VENTANILLA DE CUENTAS																
CC.No. 52.968.359																				
Número telefónico: 3279797 EXT 60100																				
Cargo: Subdirectora para la Discapacidad																				
Dependencia: Subdirección para la Discapacidad																				

 ALCALDIA 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
El supervisor del: Convenio				
Convenio N° 8207 del 06-05-2025		LOCALIDAD: 8047- DISCAPACIDAD		
PROYECTO: Proyecto 8047 "Generación de respuestas integradoras para la inclusión social y productiva, y la prevención de todas las formas de violencia y discriminación en Bogotá D.C."				
CERTIFICA:				
Que: FUNDACION MARTHA CHACON CRECIENDO PARA E L MAÑANA		Identificado con NIT o C.C. 900317029-1		
Representante legal: MARTA ELIDIA CHACON RONCANCIO		Identificado con C.C. 39,641,796		
OBJETO CONTRATO:		Aunar recursos técnicos, físicos, administrativos y financieros para la atención a personas que se encuentren en edades entre los dieciocho (18) años y hasta los cincuenta y nueve (59) años, once (11) meses de edad con discapacidad, implementando acciones que favorezcan el desarrollo y mantenimiento de sus habilidades y capacidades para alcanzar mayores niveles de autonomía y toma de decisiones, promoviendo su inclusión en los diferentes entornos, en el Servicio Social Centros Integrarte Atención Interna, teniendo como referentes los enfoques diferencial y de género.		
Cumplió a satisfacción para el pago del periodo comprendido entre el 01/06/2025 y el 30/06/2025				
Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden se puede proceder al pago, No. 2 correspondiente a la suma de CIENTO DIECISÉIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$116.154.892)				
Abonando el pago en la cuenta BANCARIA No: 460033277		BANCO: CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA		
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
O230117410320240103	8943-2025	2-100-1009 VA-SGP propósito general	O232020200993493	\$ 116,154,892
TOTAL:				\$ 116,154,892
*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.				
Diligenciar este campo, únicamente si el pago hace referencia a un Convenio de Asociación				
Con el fin de dar aplicación a lo establecido en el Concepto EE2020EE1154 del 9 de enero de 2020 emitido por la Secretaría de Hacienda y en mi calidad de Supervisor del Convenio de asociación SI ☒ NO ☐ CERTIFICO que este pago corresponde única y exclusivamente al reconocimiento de gastos y costos logísticos incurridos en la prestación del servicio; por lo que no representa incremento en el patrimonio del contratista				
Se expide la certificación en Bogotá, D.C., a los 17 días del mes de Julio 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 decreto 1703/2002, 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: Discapacidad Nombre: MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA Teléfono: 3279797 Ext:60100		NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR MARCELA CUBIDES SALAZAR 3279797 EXT 60100 Cargo: Subdirectora para la Discapacidad Dependencia: Subdirección para la Discapacidad		
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:		



Factura Electrónica De Venta No

FE No. 207

CR 80 H 52 SUR 17, BOGOTA D.C.
funcreciendoparaelmanana@hotmail.com
3134488266

900317029

ización de numeración de facturación electrónica No.
1085466745 del 16/12/2024 al 16/12/2025 de FE-169 al
FE-500

Regimen Especial / Entidad sin Animo de Lucro

TE	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		POR CONCEPTO DE	
	8999999061 9		PRESTACIÓN DE SERVICIO CONVENIO 8207-2025 DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025	
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO		
CRA 7 N° 32 - 16	Bogota D.C.	9260379		
FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO		VENDEDOR	FORMA DE PAGO
09/07/2025	08/08/2025		MARTHA CHACON CRECIENDO PARA E	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	08	PRESTACIÓN DE SERVICIO CONVENIO 8207-2025	1	Und.	116.154.892	0%	0	116.154.892

Total líneas o ítems: 1	SUBTOTAL	116.154.892
Valor en Letras	DESCUENTO	0
CIENTO DIECISEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE	IVA	0
	IMPUESTO AL CONSUMO	0
	TOTAL DE LA OPERACIÓN	116.154.892
	RETEFUENTE	0
	RETEIVA	0
	RETEICA	0
	TOTAL MENOS RETENCIONES	116.154.892



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

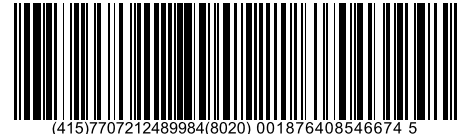
Fecha y Hora de Generación: 09/07/2025 11:03:20

CR 80 H 52 SUR 17 Bogotá 3134488266 funcreciendoparaelmanana@hotmail.com

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764085466745



(415)7707212489984(8020) 001876408546674 5

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250717-100511-bec01-73493377
2025-07-17 19:44:56-05:00 - Página 4 de 11



Número de Identificación Tributaria - NIT

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

9 0 0 3 1 7 0 2 9

1

Denominación social

FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

Dirección seccional

Ciudad de Bogotá

Cód.

3 2

Dirección

CR 80 H 52 SUR 17

25. País

Colombia

26. Departamento

Bogotá D.C.

27. Municipio

Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del funcionario autorizado

Firma del solicitante



984. Apellidos y nombres

985. Cargo

989. Dependencia

990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI

991. Organización

U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION

992. Área

993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CHACON RONCANCIO MARTA ELIDIA

1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. Identificación 39641796

1004. DV 6

1005. Cod. Representación Representante Legal Principal

1006. Organización FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

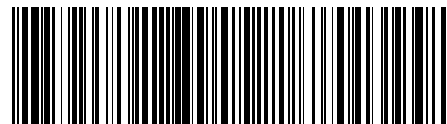
997. Fecha formalización

2 0 2 4 - 1 2 - 1 6 / 1 6 : 4 3 : 0 9

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

18764085466745



(415)7707212489984(8020) 001876408546674 5

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250717-100511-bec01-73493377
2025-07-17 19:44:56-05:00 - Página 5 de 11

Número de Identificación Tributaria - NIT

6. DV

7. Primer apellido

8. Segundo apellido

9. Primer nombre

10. Otros nombres

9 0 0 3 1 7 0 2 9 1

Razón social

FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

Establecimiento

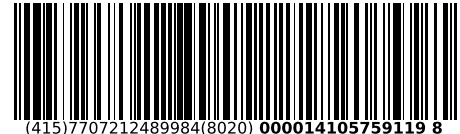
FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA CR 80 H 52 SUR 17

1	30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód. 4	31. Prefijo FE	32. Desde el número 169	33. Hasta el número 500	38. Vigencia 12	34. Tipo solicitud HABILITACIÓN	Cód. 2
	29. Establecimiento							
2	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
3	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
4	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
5	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
6	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
7	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
8	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
9	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
10	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							
11	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	29. Establecimiento							

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141057591198



(415)7707212489984(8020) 000014105759119 8

Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 1 7 0 2 9 1

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

Naturaleza

2

63. Formas asociativas

Fondos

66. Cooperativas

65. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

1 6

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 1

72. Número

1

73. Fecha

2 0 0 9 0 9 1 4

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 0 9 1 0 0 9

77. No. Matrícula mercantil

0 0 S 0 0 3 5 4 9 8

78. Departamento

1 1

79. Ciudad/Municipio

0 0 1

0 1

9

2 0 1 1 0 3 0 2

0 3

2 0 1 1 0 4 1 1

S 0 0 3 5 4 9 8

1 1

4

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

Alcaldía

1 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 0 9 1 0 0 9		-
2	8 0	2 0 1 7 0 1 0 5		-
3				-
4				-
5				-

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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141057591198



(415)7707212489984(8020) 000014105759119 8

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 3 1 7 0 2 9

1

Impuestos de Bogotá

3

2

Representación

Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

EPRS LEGAL PRIN

1 8

2 0 0 9 1 0 0 9

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía

1 3

3 9 6 4 1 7 9 6

1

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

CHACON

RONCANCIO

MARTA

ELIDIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

2

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

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

3

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

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

4

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

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

5

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141057591198



(415)7707212489984(8020) 000014105759119 8

Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 3 1 7 0 2 9

1

Impuestos de Bogotá

3 2

Revisor Fiscal y Contador

1. Tipo de documento

125. Número de identificación

126. DV 127. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía

1 3

5 2 3 1 1 6 4 8

9 5 5 8 4 T

128. Primer apellido

129. Segundo apellido

130. Primer nombre

131. Otros nombres

GARZON

LOMBANA

OLGA

YANETH

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)

133. DV

134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

2 0 0 9 1 0 0 9

136. Tipo de documento

137. Número de identificación

138. DV

139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido

141. Segundo apellido

142. Primer nombre

143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)

145. DV

146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

148. Tipo de documento

149. Número de identificación

150. DV

151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido

153. Segundo apellido

154. Primer nombre

155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)

157. DV

158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal principal

Revisor fiscal suplente

Contador

COPIA CERTIFICADA

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

MC-14 CTO 8207-2025 GR 3 PAGO 2

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250717-100511-bec0f1-73493377

Creación: 2025-07-17 10:05:11

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-07-17 19:44:55



Escanee el código
para verificación

Aprobación: Subdirectora para la Discapacidad

Marcela Cubides

52968359

mcubides1@sdis.gov.co

Subdirectora para la Discapacidad

Dirección para la Inclusión y las Familias

Firma: VISADO PAC

MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA

1069485547

mirodriguezg@sdis.gov.co

CONTRATISTA

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250717-100511-bec0f1-73493377
2025-07-17 19:44:56:00 - Página 10 de 11





Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20250717-100511-bec0f1-73493377
2025-07-17T19:44:56-05:00 - Página 11 de 11



REPORTE DE TRAZABILIDAD			 Escanee el código para verificación
MC-14 CTO 8207-2025 GR 3 PAGO 2			
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo: 20250717-100511-bec0f1-73493377 Creación: 2025-07-17 10:05:11 Estado: Finalizado Finalización: 2025-07-17 19:44:55			
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	MIRNA ISABEL RODRIGUEZ GUERRA mirodriguezg@sdis.gov.co CONTRATISTA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	Aprobado	Env.: 2025-07-17 10:06:25 Lec.: 2025-07-17 11:37:43 Res.: 2025-07-17 11:37:46 IP Res.: 191.95.51.170
Aprobación	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Familias	Aprobado	Env.: 2025-07-17 11:37:46 Lec.: 2025-07-17 19:44:53 Res.: 2025-07-17 19:44:55 IP Res.: 181.32.204.151