Bugalagrande, Valle del Cauca Alcaldía Municipal	**INFORME DE ACTIVIDADES**	Código: FTO-310-01 Versión: 03 Fecha de Aprobación: 22 de julio de 2024 Página 1 de 3

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SGC

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		222-2025	9 DE AGOSTO DE 2025	8 DE SEPTIEMBRE DE 2025

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE		
CONTRATISTA	OSCAR ANDRÉS TORO BEJARANO		
No. DE IDENTIFICACION	14.137.001	EXPEDIDA EN	IBAGUÉ
SUPERVISOR O INTERVENTOR	JOSE ANTONIO ACOSTA LUGO		
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO	DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE GOBIERNO
CDP No.	N° 444 de 01/04/2025	CRP No.	N° 626 de 09/05/2025
RUBRO PRESUPUESTAL No.	2.3.2.02.02.008.4501061.8 3590.16.01.2.0	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 23.999.500
FORMA DE PAGO	ACTAS PARCIALES	PAGO No.	4
VALOR A PAGAR	$ 3.428.500		
VALOR POR EJECUTAR	$ 10.285.500		

PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

EPS	S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	VALOR PAGADO	$ 231.900
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	VALOR PAGADO	$ 19.500
AFP	COLFONDOS	VALOR PAGADO	$ 296.900
CCF	COMFANDI	VALOR PAGADO	$ 37.200
I.C.B.F	N.A.	VALOR PAGADO	N.A.
SENA	N.A.	VALOR PAGADO	N.A.
No. DE PLANILLA	89844832	VALOR TOTAL PLANILLA	$ 585.500

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA SALUD ANIMAL EN EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE VALLE DEL CAUCA

OBSERVACIONES SOBRE EJECUCION DE ACTIVIDADES

No se presentaron observaciones durante la ejecución de las actividades.

Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EJECUCION
1. Brindar atención y acompañamiento en los casos de presunto maltrato animal y/o mala tenencia, con su respectivo tratamiento e informe después de cada visita o atención.	• Se brindó acompañamiento a caso de presunta agresión por parte de canino a propietarios en el sector del barrio El Edén. **(Ver evidencias – Anexos 1.1 – 1.2).**
2. Brindar atención inmediata de urgencias médicas veterinarias con su respectivo tratamiento en las situaciones que se requieran con su respectivo informe de valoración.	• Se realizó atención médica veterinaria de 7 pacientes entre caninos y felinos en condición de vulnerabilidad y/o condición de calle del casco urbano del municipio de Bugalagrande. • Se realiza registro de las mascotas en software OKVET del Centro Veterinario. Allí se registra motivo de consulta, inspección clínica, tratamientos, cirugías y demás procedimientos. • Dentro de las acciones médicas llevadas a cabo estás: valoración médica inicial, toma de exámenes de laboratorio, realización de ecografías, tranquilización y/o sedación, hospitalizaciones, procedimientos quirúrgicos, eutanasias. **(Ver evidencias – Anexos 2.1 – 2.17).**
3. Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de charlas educativas dirigidos a la comunidad sobre bienestar animal, vacunación, desparasitación, alimentación, cuidado y tenencia responsable de mascotas en la zona urbana del municipio de Bugalagrande, mínimo cuatro (4) charlas al mes con una duración de dos (2) horas	• Se realizaron 4 charlas educativas en los barrios Primero de Mayo y Brisas del Río, sobre Tenencia Responsables de Mascotas y Bienestar Animal. Durante las charlas, se entregó folletos referentes al tema, así como también, regalos para algunas mascotas. **(Ver evidencias – Anexos 3.1 - 3.3).**
4. Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de charlas educativas dirigidos a la comunidad sobre bienestar animal, vacunación, desparasitación, alimentación, cuidado y tenencia responsable de mascotas en la zona rural del municipio de Bugalagrande, mínimo cuatro (4) charlas al mes con una duración de dos (2) horas.	• Se realizaron 4 charlas educativas en el corregimiento de Paila Arriba en la institución Educativa Diego Rengifo. Durante las charlas, se entregó folletos referentes al tema, así como también, regalos para algunas mascotas. **(Ver evidencias – Anexos 4.1 – 4.2).**
5. Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de jornadas de adopción, verificando que los animales entregados estén en condiciones de salud óptimas (vacunación, desparasitación etc.) mínimo una (1) jornada al mes.	• Durante el presente periodo de informe, se dieron en adopción 4 mascotas caninas. La publicación de las mascotas, se realizó por medio de redes sociales del Centro Veterinario y del voz a voz. Se realizó primo-vacunación y desparasitación de las cuatro mascotas dadas en adopción. **(Ver evidencias – Anexo 5.1).**

Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC

6. Realizar registros estadísticos y fotográficos de los casos atendidos.	• Se realizó registro fotográfico de los casos atendidos, así como de los registros en el software veterinario. • De las acciones ejecutadas durante el periodo, se realiza registro y evaluación estadística. **(Ver evidencias – Anexos 6.1 – 6.5).**
7. Apoyo en la gestión documental y de archivo donde el contratista se obliga en revisar, clasificar, archivar, distribuir, foliar, digitalizar y controlar documentos, datos, elementos y correspondencia su expediente contractual.	• Apoye en la gestión documental y de archivo de mi expediente contractual. **(Ver evidencias – Anexo 7.1).**
8. Las demás actividades requeridas inherentes al objeto contractual	• Para el presente periodo no fue requerida esta actividad.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S
1. Factura electrónica	01
2. Formato Informe contratista	03
3. Declaración Juramentada Retefuente	01
4. Evidencias fotográficas y anexos	21
5. Planilla mensual de Seguridad Social	03
6. Certificados (Revisor Fiscal, Bancaria, Junta central de contadores, Cámara de comercio, otra).	-
7. Cédula (Representante legal, revisor fiscal, otra)	-
8. Tarjeta profesional (Revisor fiscal, otra)	-
9. RUT	-

Dado en el Municipio de Bugalagrande – Valle del Cauca, el catorce (14) de octubre del 2025.

FIRMA CONTRATISTA	**OSCAR ANDRÉS TORO BEJARANO**

Este Documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del SGC.

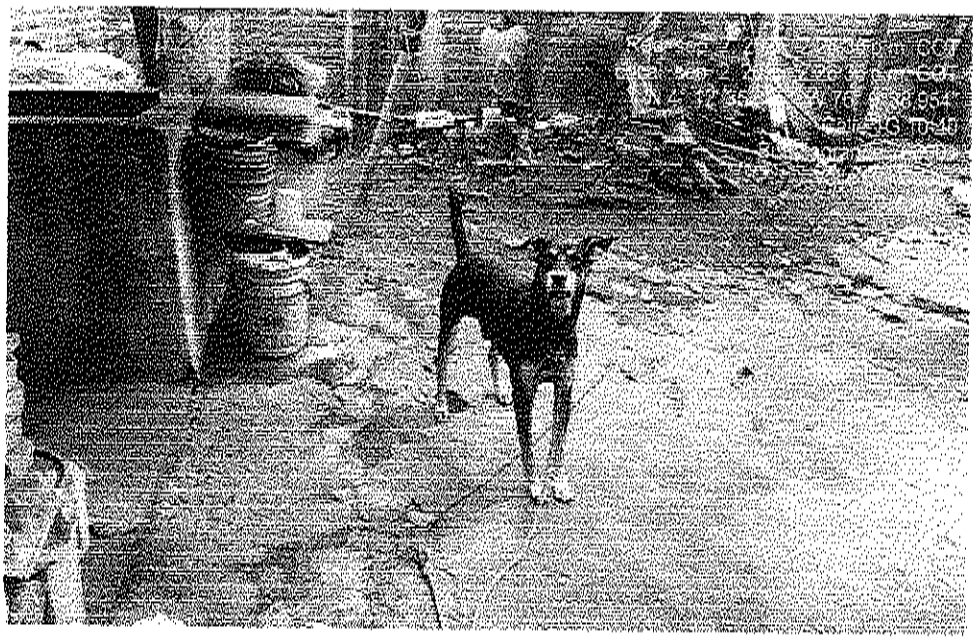
NUMERO DEL CONTRATO:	222-2025
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA SALUD ANIMAL EN EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE VALLE DEL CAUCA
CONTRATISTA:	OSCAR ANDRÉS TORO BEJARANO
LUGAR:	BUGALAGRANDE
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	DEL 9 DE AGOSTO AL 8 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

FOTOGRAFÍA(S) Y/O ANEXO(S)

ANEXO 1

Actividad 1: *Brindar atención y acompañamiento en los casos de presunto maltrato animal y/o mala tenencia, con su respectivo tratamiento e informe después de cada visita o atención.*

ANEXO 1.1



ANEXO 1.2



ACTA No. - 01

NOMBRE DEL DE LA ACTIVIDAD: Atención domiciliaria denuncia de ataque por parte de canino a propietarios. Barrio el Edén.

CIUDAD Y FECHA:	HORA INICIO:	HORA FIN:
Bugalagrande, septiembre 02 de 2025	02:00 pm	3:00 pm

OBJETIVO(S) DE LA REUNION:

- Realizar valoración médico veterinaria a ejemplar canino.
- Entrevistar a propietarios sobre supuesta conducta agresiva por parte del canino.

DESARROLLO DE LA REUNION

Se realiza visita en el domicilio del señor Vicente Grueso, propietario del canino que ha sido reportado por comportamiento agresivo con el propio propietario y demás personas que conviven con el. La visita se realiza en compañía en compañía de las personas: Astrid Campo (funcionaria Alcaldía), Graciela Vargas (Auxiliar en Veterinaria) y Oscar Toro (Médico Veterinario). En el domicilio al momento de la visita se encontraban los señores Vicente Grueso Hinestroza y su hijo, Severiano Grueso.

A la inspección, el canino se encuentra en el patio de la vivienda en donde se evidencia suministro de agua y alimentos. De igual forma, el lugar proporciona un espacio en donde refugiarse en agua o sol. Al canino no se le permite el ingreso a la vivienda por anteriores episodios de agresividad con los habitantes de la vivienda más específicamente, con el hijo del propietario, a quien en días anteriores le atacó ocasionándole heridas profundas en uno de sus miembros superiores que requirieron intervención médica (sutura de heridas).

Se atiende caso reportado ante la inspección de policía de canino macho, por comportamiento agresivo hácia los propietarios.

ANEXO 2

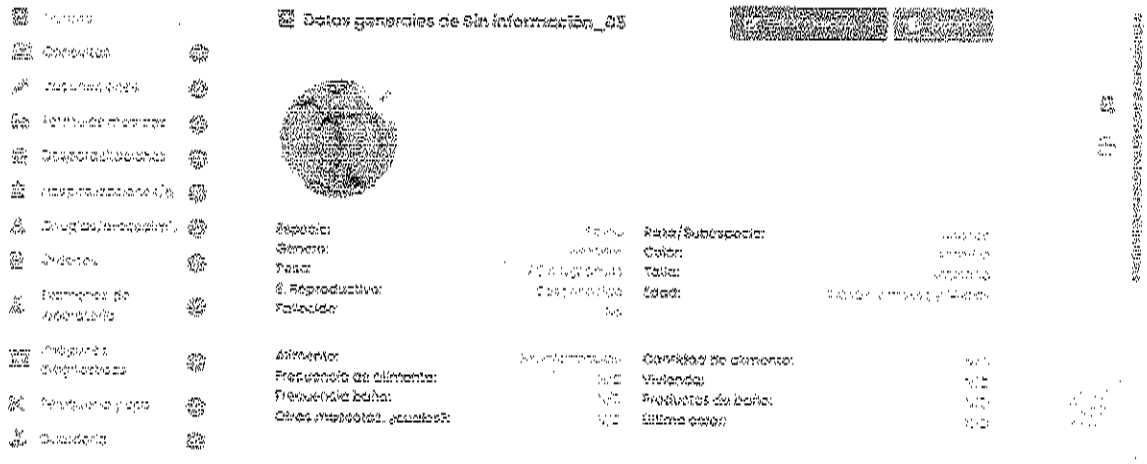
***Actividad 2:** Brindar atención inmediata de urgencias médicas veterinarias con su respectivo tratamiento en las situaciones que se requieran con su respectivo informe de valoración.*

Anexo 2.1.



Valoración médico veterinaria a paciente felino que se encontraba en condición de calle en avanzado estado de desnutrición y abandono.

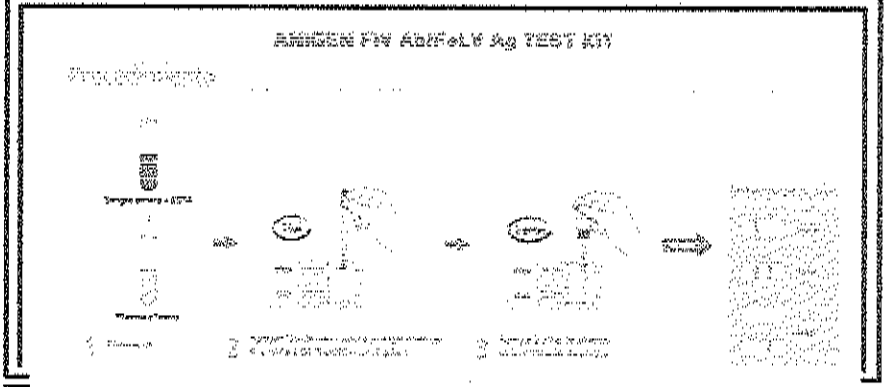
Anexo 2.2.



Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 2.3.

Centro veterinario:	Shiny Pets	**DATOS DEL PACIENTE**			
Médico Veterinario:	Oscar A. Toro Bejarano	**Nombre:**	SIN INFORM	**Sexo**	HEMBRA
Responsable del mu	Oscar A. Toro Bejarano	**Especie:**	FELINO	**Edad**	1 AÑO
Fecha del muestreo:	19.08.25	**Raza:**	MESTIZO		
Propietario:	CONDICIÓN DE CALLE				
Teléfono:					



RESULTADOS
LEUCEMIA: POSITIVO
SIDA: NEGATIVO

OSCAR ANDRÉS TORO BEJARAMO
M.V.Z
TP. 21566

Resultados de laboratorio para test FIV - FLeV

Anexos 2.4. – 2.5





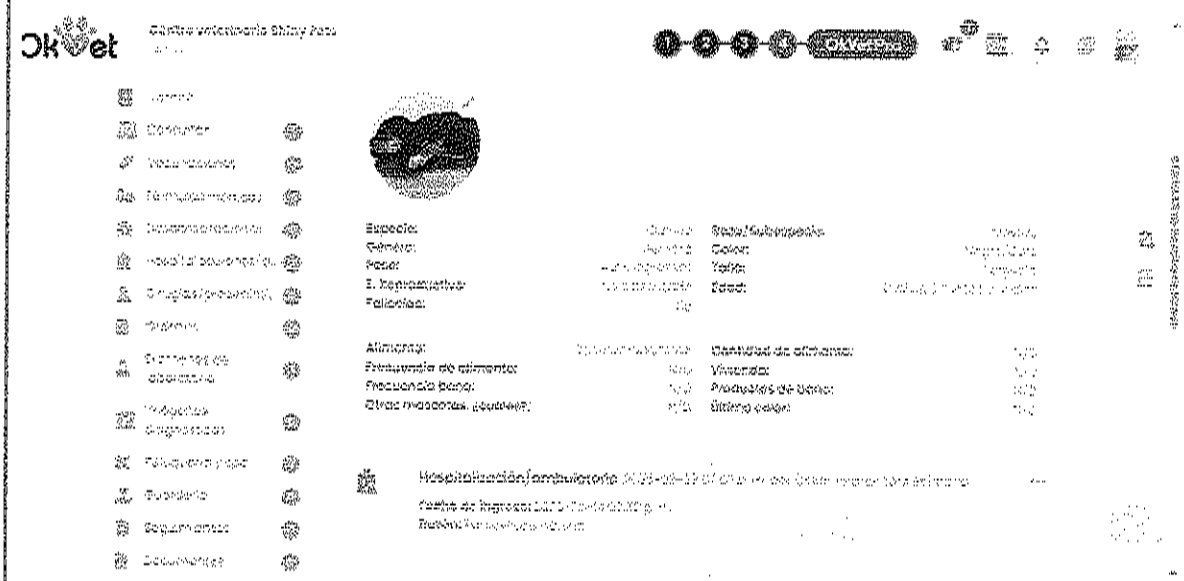
Inspección física a felinos en condición de calle / valoración.

Anexo 2.6



Valoración médico veterinaria a paciente canino en proceso de adopción.

Anexo 2.7



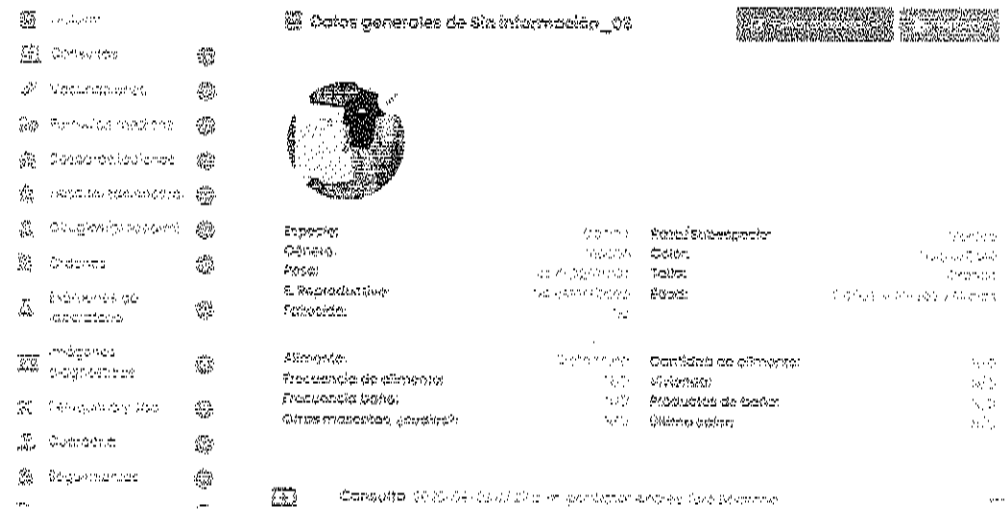
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 2.8



Valoración médico veterinaria a canino en condición de calle con heridas producidas por ataques con otros caninos.

Anexo 2.9



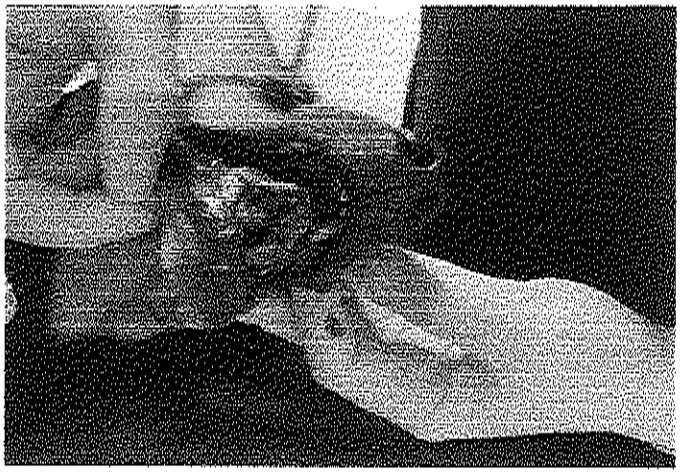
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 2.10



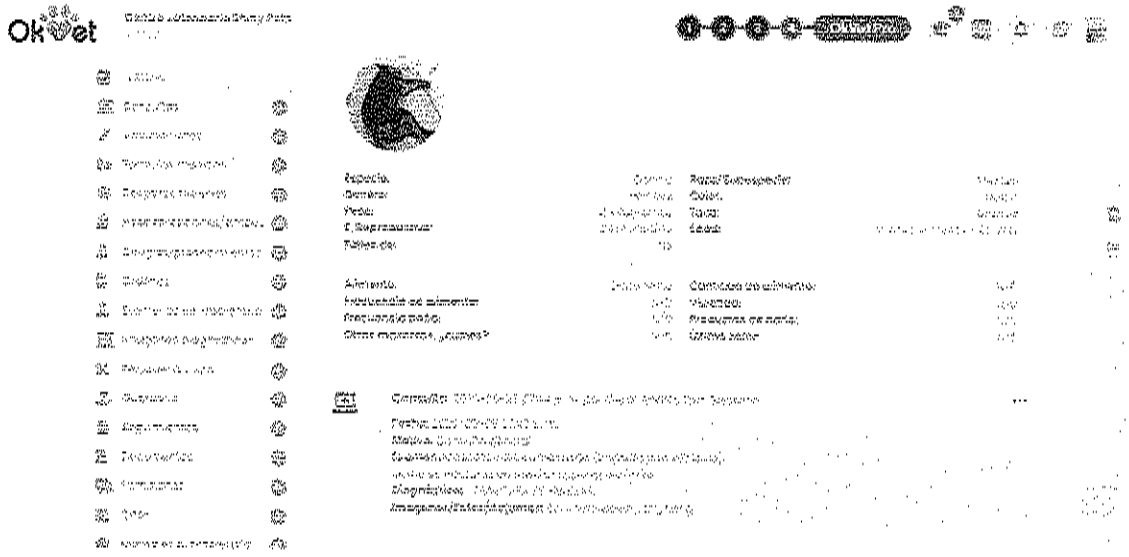
Valoración médico veterinaria a canino politraumatizado / realización procedimiento eutanasia.

Anexo 2.11



Valoración fracturas generadas por el impacto.

Anexo 2.12



Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 2.13



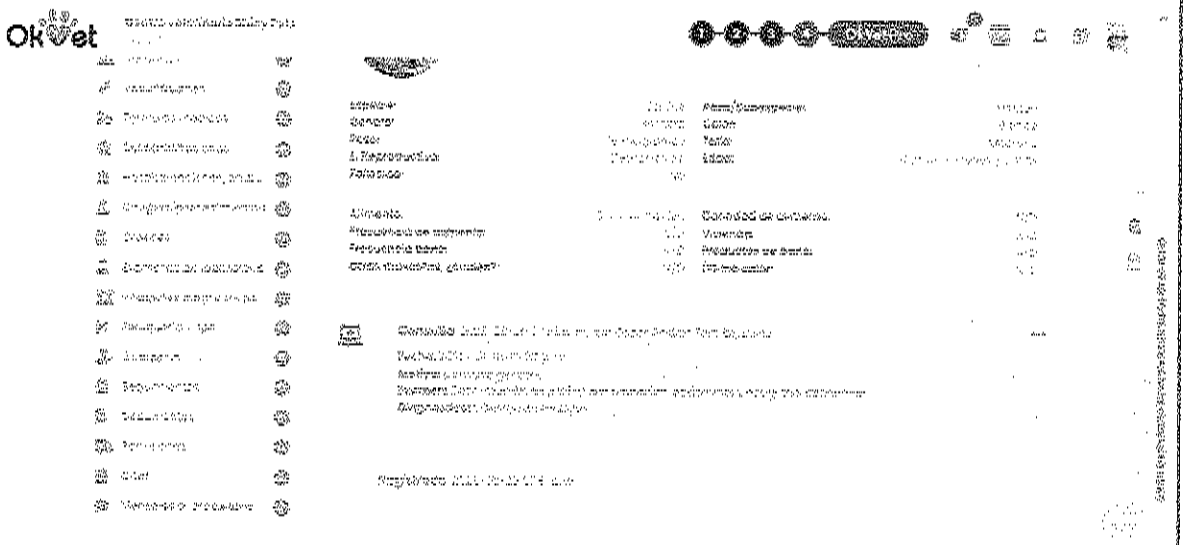
Valoración médico veterinaria a hembra canina en condición de calle.

Anexo 2.14



Realización ecografía abdominal diagnóstica de preñez a hembra canina en condición de calle / Resultado positivo.

Anexo 2.15



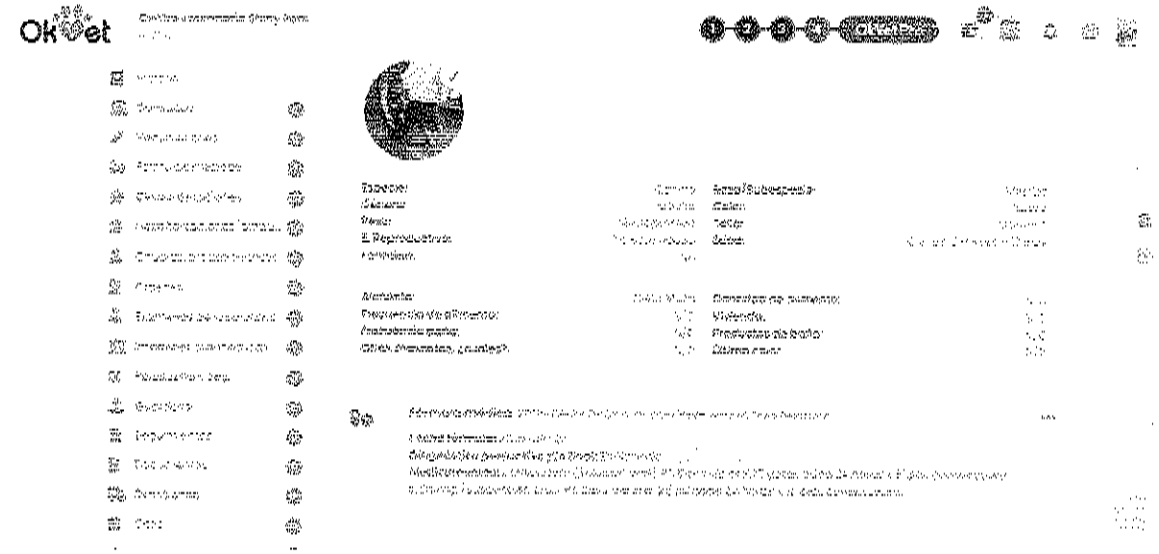
Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

Anexo 2.16



Valoración médico veterinaria a macho canina en condición de calle y en proceso de adopción.

Anexo 2.17



Registro de paciente. Apertura historia clínica software Okvet.

ANEXO 3.

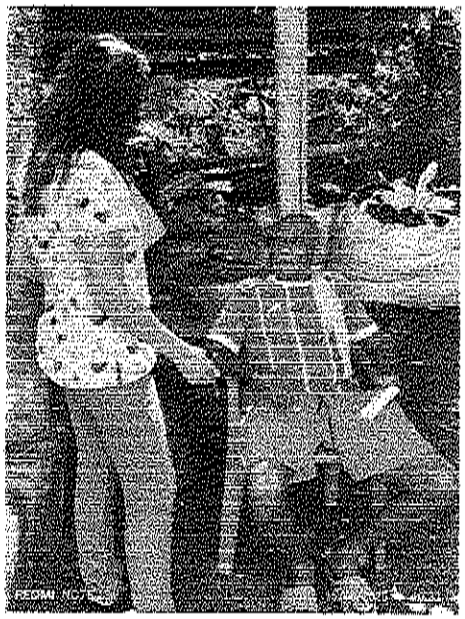
Actividad 3: *Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de charlas educativas dirigidos a la comunidad sobre bienestar animal, vacunación, desparasitación, alimentación, cuidado y tenencia responsable de mascotas en la zona urbana del municipio de Bugalagrande, mínimo cuatro (4) charlas al mes con una duración de dos (2) horas*

ANEXO 3.1

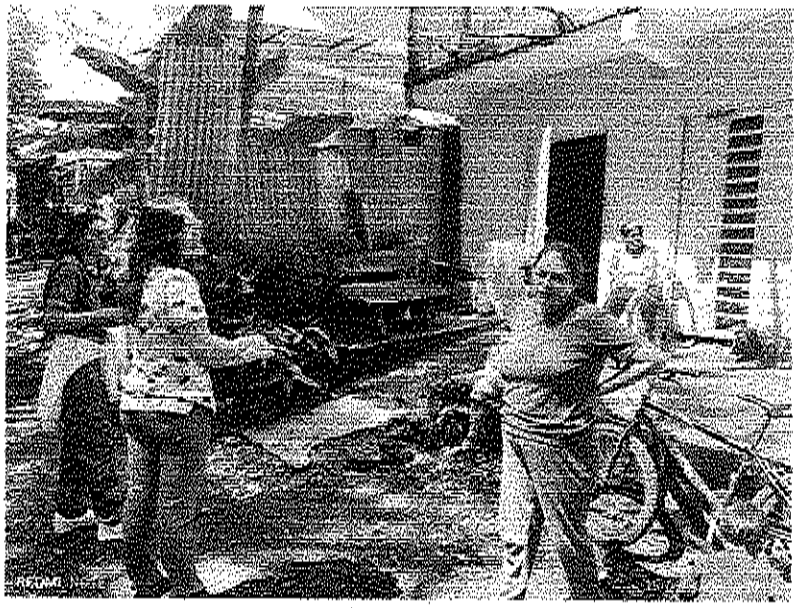


Volante informativo sobre Tenencia Resposable de Mascotas, cuidado y manejo.

ANEXO 3.2

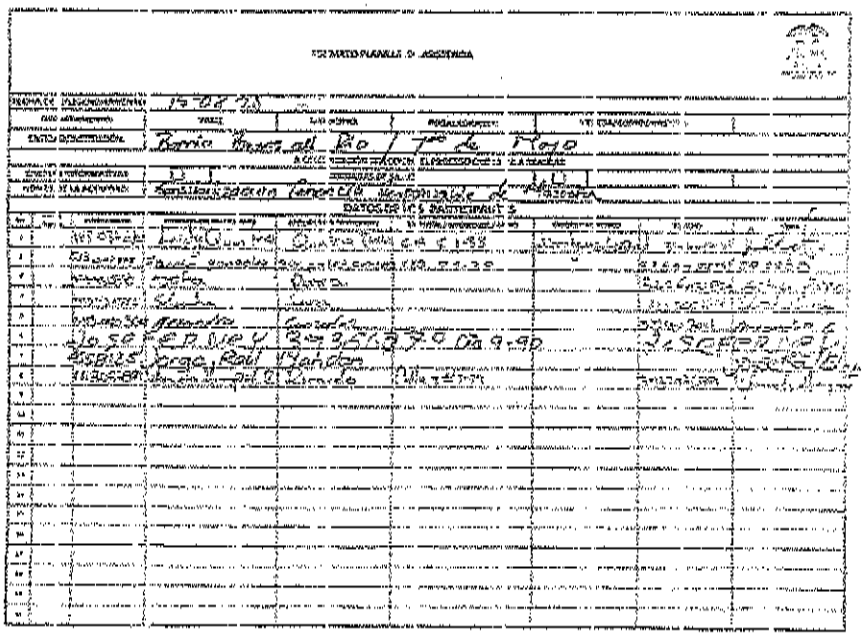


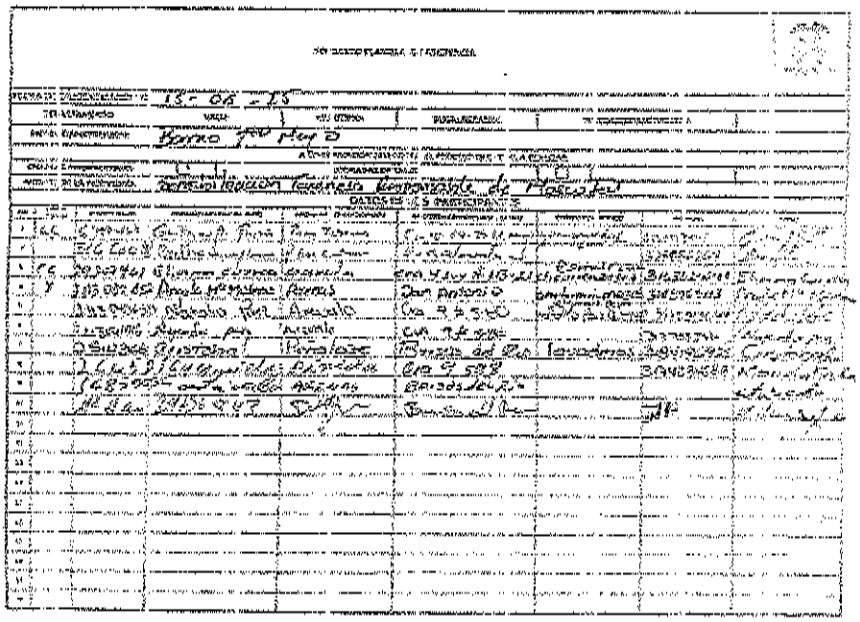


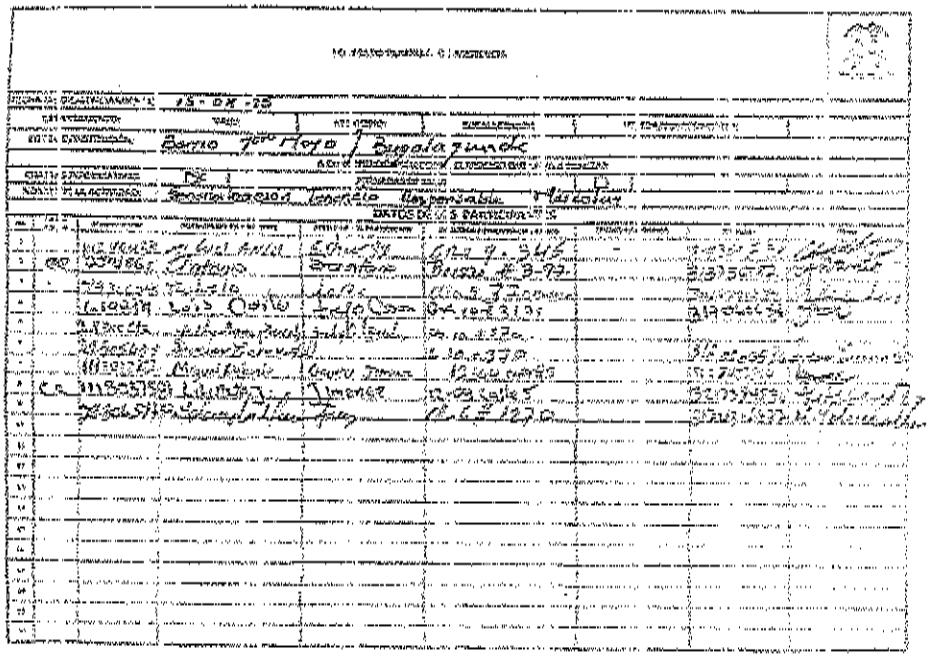


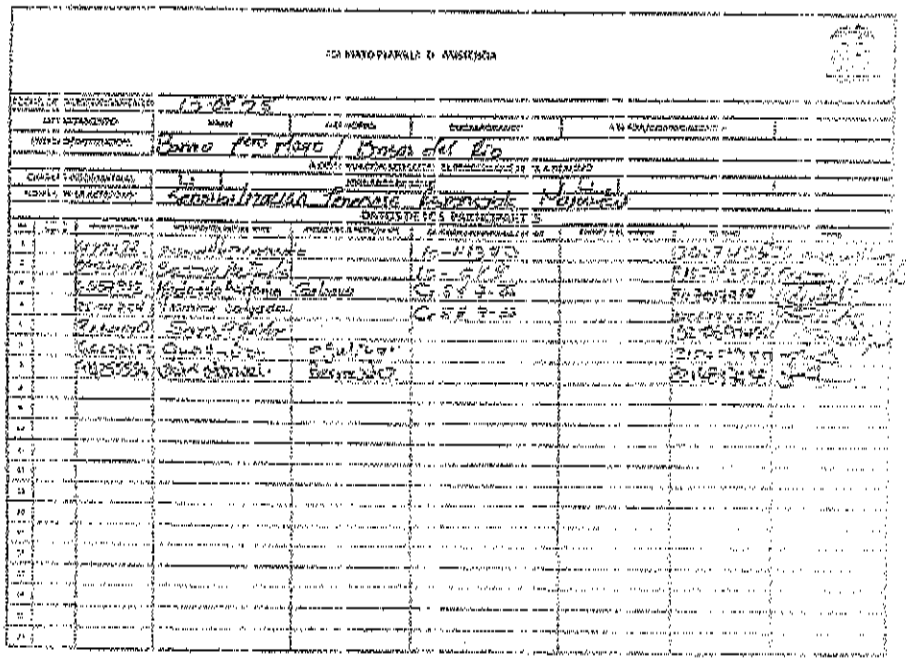
Realización jornadas de sensibilización sobre Tenencia Responsable de Mascotas en barrios Primero de Mayo y Brisas del Río del municipio de Bugalagrande.

ANEXO 3.3









Registro de asistencia Jornadas de sensibilización en Tenencia Responsables de Mascotas.

ANEXO 4.

Actividad 4: *Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de charlas educativas dirigidos a la comunidad sobre bienestar animal, vacunación, desparasitación, alimentación, cuidado y tenencia responsable de mascotas en la zona rural del municipio de Bugalagrande, mínimo cuatro (4) charlas al mes con una duración de dos (2) horas.*

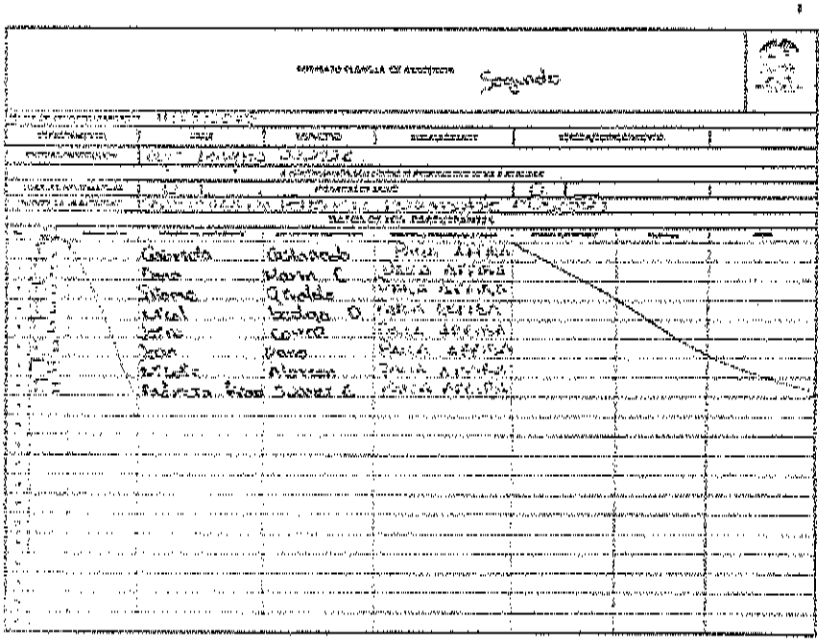
Anexo 4.1.

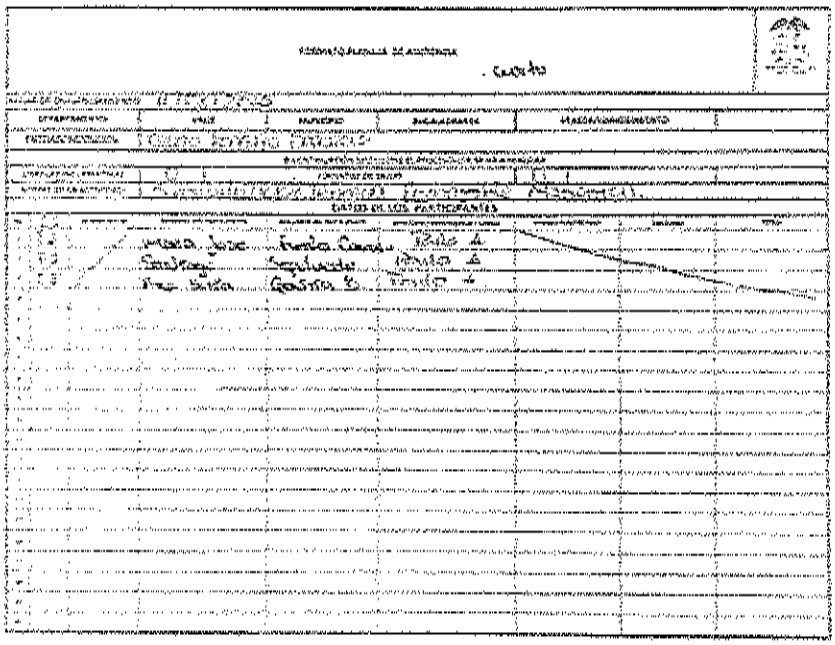


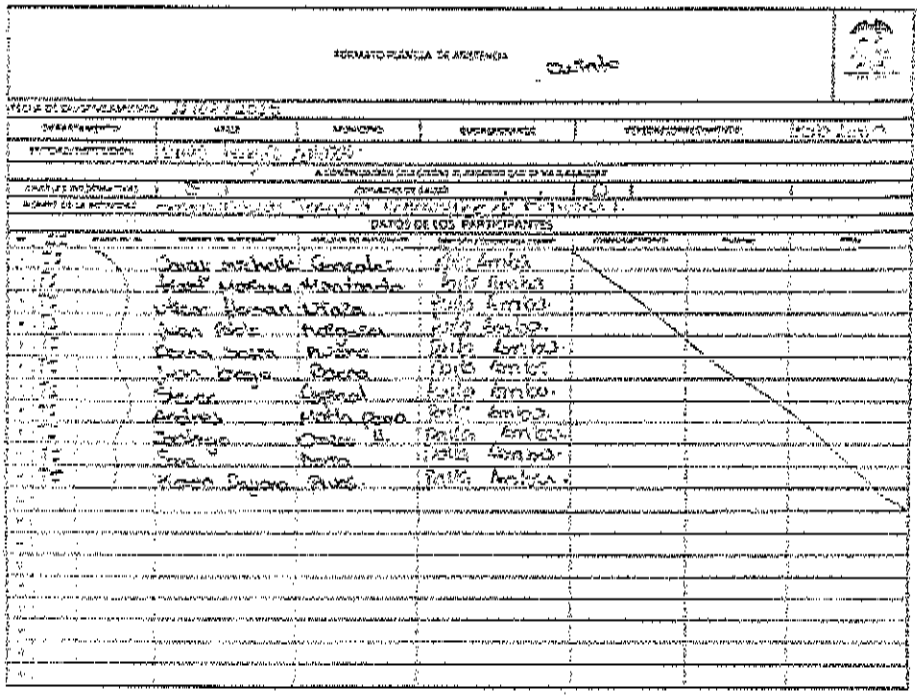


Realización jornadas de sensibilización sobre Tenencia Responsable de Mascotas en Institución Educativa Diego Rengifo Salazar.

ANEXO 4.2.

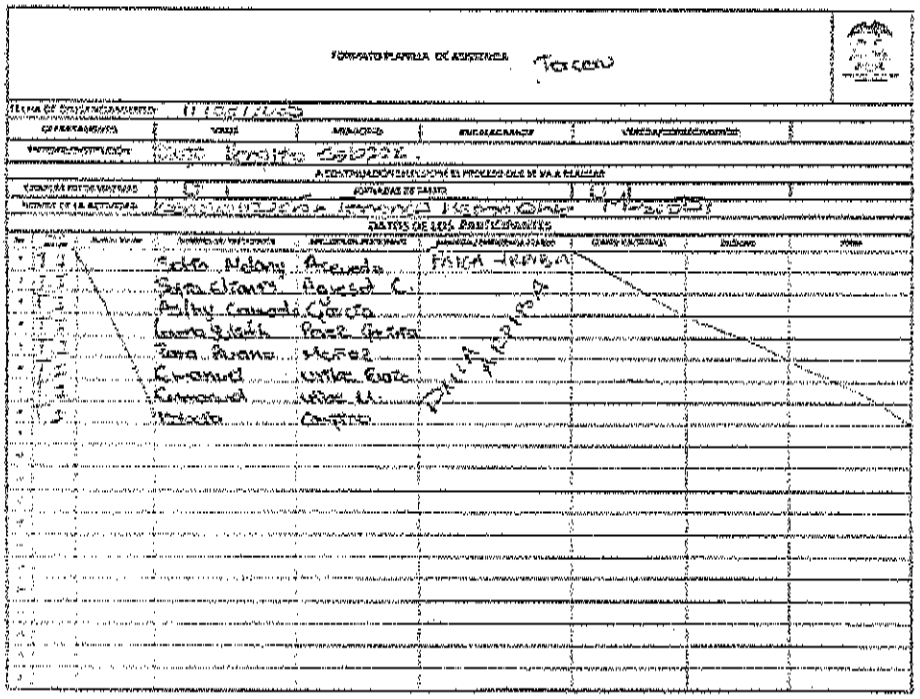






FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

DATOS DE LOS PARTICIPANTES



FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

Registro de asistencia Jornadas de sensibilización en Tenencia Responsables de Mascotas.

ANEXO 5

Actividad 5: *Brindar apoyo en la planificación, coordinación y ejecución de jornadas de adopción, verificando que los animales entregados estén en condiciones de salud óptimas (vacunación, desparasitación etc.) mínimo una (1) jornada al mes.*

Anexo 5.1.



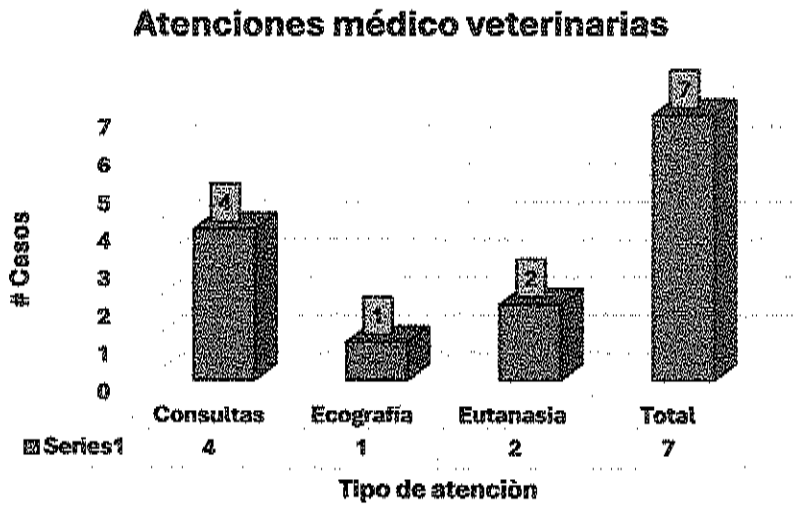


Entrega de mascotas en adopción.

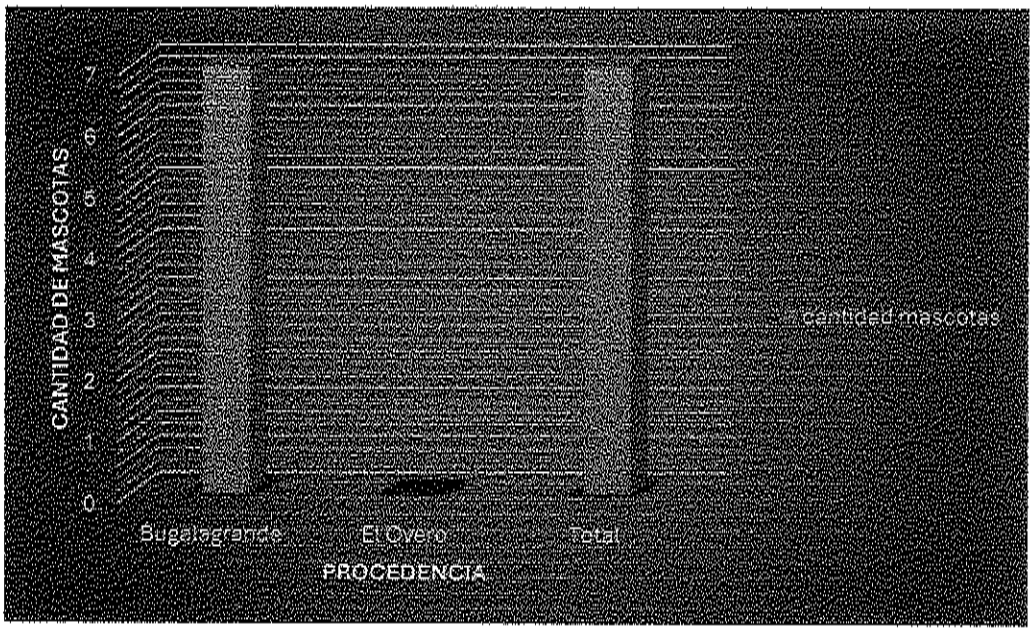
ANEXO 6.

Actividad 6: Realizar registros estadísticos y fotográficos de los casos atendidos.

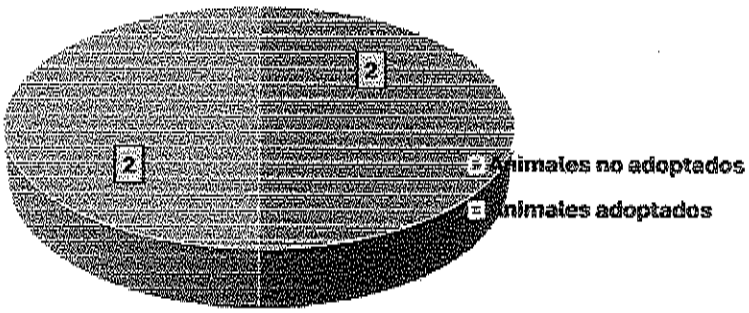
Anexo 6.1.



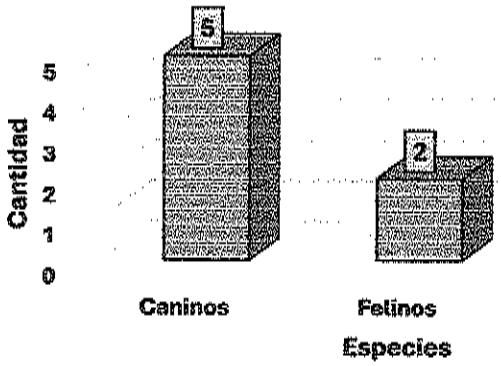
Anexo 6.2.



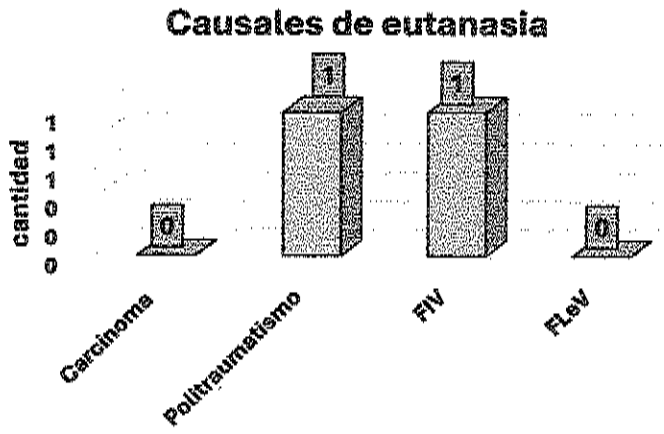
Anexo 6.3.



Anexo 6.4.



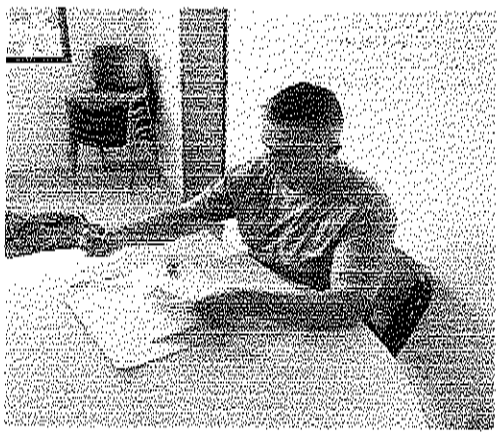
Anexo 6.5.



ANEXO 7

Actividad 7: *Apoyo en la gestión documental y de archivo donde el contratista se obliga en revisar, clasificar, archivar, distribuir, foliar, digitalizar y controlar documentos, datos, elementos y correspondencia su expediente contractual.*

Anexo 7.1.



Revisión y organización de los documentos de mi expediente contractual.

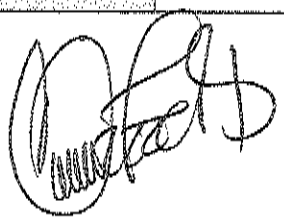
DOCUMENTO DE SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
(Artículo 1.6.1.14.12 Decreto 1625 de 2016 Único Reglamentario en Materia Tributaria)

MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE
NIT: 891900353
CR 6 5 65 BRR CENTRO, BUGALAGRANDE
Valle del Cauca, Colombia
No responsable de IVA

Ciudad y Fecha de operación	Bugalagrande, 14/10/2025
NIT / Cedula	14137001
Nombre y apellidos del proveedor	OSCAR ANDRES TORO BEJARANO

CONCEPTO	MONTO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ATENCIÓN Y CUIDADO A LA SALUD ANIMAL EN EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE VALLE DEL CAUCA DEL CONTRATO No 222 DEL 09.05.2025 CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 09 DE AGOSTO DE 2025 AL 08 DE SEPTIEMBRE DE 2025	3.428.500,00

TOTAL:	3.428.500,00



Bugalagrande, Valle del Cauca Alcaldía Municipal	**DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS DE DEPURACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR PAGOS DE HONORARIOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**	Código: FTO-333-01 Versión: 01 Fecha de Aprobación: 21 de abril de 2022 Página 1 de 1

DOCUMENTO CONTROLADO POR EL SGC

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y Apellidos	Oscar Andrés Toro Bejarano	**Identificación**	14137001
Tipo de Ingreso	Honorarios ☐ Prestación de Servicios ☒	**Declara Renta**	Si ☒ No ☐

Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del Artículo 383 del Estatuto Tributario, modificado por el Artículo 17 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, sobre la reducción de la base de retención en la fuente a los pagos mensualizados por concepto de honorarios y prestación de servicios personales, me permito **DECLARAR BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO** que **NO** he contrato o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la ejecución de este contrato y que adicional cumplo con las siguientes deducciones:

1. Crédito de Vivienda y Aportes a Cuentas AFC	a) ¿Pago intereses por Crédito Hipotecario o Leasing Habitacional? **Si** ☐ **No** ☒ b) ¿Mi crédito de vivienda es compartido? **Si** ☐ **No** ☒ porcentaje que me corresponde: **100%** · **50%** · **Otro** _____% d) ¿Realizo aportes a Cuentas AFC? **Si** ☐ **No** ☒ **(ADJUNTAR CERTIFICADO BANCARIO SEGÚN APLIQUE)**
2. Pagos de Salud	a) ¿Realizo pagos por Medicina Prepagada? **Si** ☐ **No** ☒ b) ¿Realizo pagos por Planes de Atención Complementaria en Salud? **Si** ☐ **No** ☒ c) ¿Realizo pagos por Pólizas de Seguros en Salud? **Si** ☐ **No** ☒ **(ADJUNTAR CERTIFICADO DEL PAGO DE SALUD SEGÚN APLIQUE)**
3. Pagos Dependientes	**¿Tengo alguno de los siguientes dependientes?** **Si** ☒ **No** ☐ Hijos menores de 18 años. **(RELACIONAR DEPENDIENTES ABAJO).** **Si** ☐ **No** ☒ Hijos con edad entre 18 y 23 años, que se encuentren financiando su educación en instituciones formales de educación superior o en los programas técnicos. **(CERTIFICADO ESTUDIOS).** **Si** ☐ **No** ☒ Hijos mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. **(CERTIFICADO MEDICINA LEGAL O MEDICO).** **Si** ☐ **No** ☒ Cónyuge o compañero permanente del que se encuentre en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos menores a doscientas sesenta (260) UVT, **(CERTIFICADO CONTADOR).** **Si** ☐ **No** ☒ Padres y hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos, o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, **(CERTIFICADO CONTADOR).**

RELACIÓN DE DEPENDIENTES (SI APLICA)

Nombres y Apellidos	Identificación No.		Edad	Parentesco
Soffia Toro León	CC ☐ TI ☒	1112157198	13	Hija
	CC ☐ TI ☐			
	CC ☐ TI ☐			

Manifiesto que lo declarado anteriormente está debidamente certificado, y para tal efecto firmo este documento el día 14 del mes de octubre del año 2025.

Firma Declarante

Este documento es propiedad de la Alcaldía Municipal de Bugalagrande. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del SGC.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1413760S	OSCAR ANDRES TORO BEJARANO		Cra 2 # 9 - 34	3182163885	oscartoramx@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	E	15/04/2026	88914832	$585.600	

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					
EPS018	Sers. Occ. Salud - EPS	805001557-2	230.600	0		0		0	13	1.400	0	231.900	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
230301	Colpensiones	830220960-5	294.400	0	0	0	0	13	2.600	0	296.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	19.400				19.300	13	200	19.500			193	19.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCFSV	Comfenalco Andi	890300208-5	36.800	13	400	37.200	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	13	0	0	0
ICBF				
0	13	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IBP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.600	231.900
Pensión	1	294.400	296.900
Riesgos Laborales	1	19.300	19.500
CCF	1	36.800	37.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	580.900	585.600

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1777983300

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
15/09/2025

Número de aprobación
00983300

Dirección IP
181.63.176.23

Valor transacción
$ 585.500,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
	CC	14137001