	CUENTA DE COBRO	VERSIÓN:	001
		FECHA	3/02/2026
	GESTIÓN FINANCIERA		

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
NIT 824,003,142-0

DEBE A:

NOMBRE: **EDGAR ENRIQUE LOPEZ FUENTES**

IDENTIFICACIÓN: CC [X] NIT [ ] NUMERO **77.015.401** DV **0** DE **VALLEDUPAR**

LA SUMA DE:

(LETRAS) **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS**

(NUMEROS) $ **$1.750.000.oo**

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. **C-067-2026** DESEMBOLSO No. **2** DE **5**

OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: **16/02/2026** y **15/03/2026**

FECHA: 17/03/2026

DIRECCIÓN: **CALLE 13 # 14-28**

CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO: **VALLEDUPAR, CESAR**

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente):	***0020**
TELÉFONO	**3153711969**

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo parágrafo del artículo 383, declaro baja la gravedad de juramento que:

Soy declarante de renta SI [ ] NO [x]

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos. SI [ ] NO [x]

(Marque una sola opción)

Si el contratista desea obtener los beneficios tributarios, indique cual de estas condiciones cumple y adjunte los soportes correspondientes según la selección:

Pagos por salud a empresas de medicina prepagada o pagos por seguros de salud	NO
Aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC)	NO
Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda	NO
Aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral.	SI
Declaración juramentada de dependencia económica	SI

Manifiesto libre y voluntariamente que: La(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de $

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.
Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

Edgar Lopez
FIRMA

* Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento

* Ver instrucciones para el diligenciamiento al respaldo de este documento

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
FECHA: 17-03-2026
HORA: 9:30 AM
RECIBIDO:

ASAMBLEA DEL CESAR	**INFORME DE ACTIVIDADES** **INFORME 02** 067 002 17032026	Versión Doc.: 02 Fecha: 03/02/2026 Páginas: Página **1** de **2**

INFORMACIÓN DEL COBRO

Fecha del informe	Periodo a Cobrar
17 de Marzo	**16 de Febrero al 15 de Marzo**

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CONTRATACIÓN		JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD		
CONTRATACION DIRECTA	**PRESTACION DE SERVICIOS**		**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		
Número del Proceso	**CD-067-2026**	Número del Contrato	**C-067-2026**	Fecha	**16/01/2026**
Contratista	**EDGAR ENRIQUE LOPEZ FUENTES**				
CC o NIT	**77.015.401**				
Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**				
Valor Inicial del Contrato	**$8.750.000,oo**				
Plazo	**CINCO (05) MESES**				
Valor Mensual	**$1.750.000.oo**				
Fecha de Inicio	**16/01/2026**				
Supervisor	Nombre	**LEMIR BECERRA GÓMEZ**			
	Secretario General Asamblea Departamental del Cesar				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

N	Obligación	Actividades Realizadas
1	Brindar apoyo en las actividades de mensajería que requiera la Corporación. (envíos de documentos)	• • Brindé apoyo al diputado Jesús Suárez Moscote en el envío de una solicitud formal dirigida a la empresa de servicios públicos EMDUPAR, mediante la cual se requirió dar respuesta a un cuestionario relacionado con la problemática del rebosamiento de aguas que se ha venido presentando en distintos sectores del municipio. Esta gestión se realizó con el propósito de obtener información oficial por parte de la entidad y fortalecer el análisis institucional de la situación, en el marco del debate de control político realizado en el recinto de la Asamblea Departamental del Cesar el día 12 de marzo de 2016, aportando insumos que permitieran sustentar la discusión y el seguimiento a esta problemática de interés público.
2	Apoyar con la distribución de la correspondencia en las diferentes oficinas de los diputados	• • Brindé apoyo a la Duma Departamental mediante la entrega formal de un documento dirigido al coronel William Javier Morales Vargas, en las instalaciones del comando de la Policía Metropolitana de Valledupar. Dicha comunicación, fechada el día 2 de marzo de 2026, fue radicada con el propósito de poner en conocimiento de la autoridad policial los asuntos planteados por la corporación, contribuyendo así al fortalecimiento de los canales institucionales de comunicación y articulación entre la Asamblea Departamental y la fuerza pública en el territorio.
3	Apoyar en las diligencias administrativas que requiera la Corporación	• No se me fue requerido.
4	Apoyar en las actividades complementarias de archivo de acuerdo a los requerimientos del supervisor.	• • Realicé apoyo en actividades de búsqueda y revisión documental en el archivo de la Asamblea Departamental del Cesar, por solicitud del Secretario General, con el propósito de ubicar la carpeta correspondiente al exdiputado Camilo Lacouture Akerman, atendiendo los requerimientos administrativos e institucionales de la corporación.
5	Las demás que sean propias del objeto contractual y las fijadas por la ley, los estatutos, reglamentos y supervisor	• • Brindé apoyo a la Secretaría General de la Asamblea Departamental del Cesar en las labores de organización, revisión y embalaje de los expedientes contractuales correspondientes a la vigencia 2026, con el propósito de garantizar su adecuada clasificación, conservación y resguardo dentro del

		archivo institucional. Esta actividad incluyó la verificación del orden documental, la preparación de los paquetes para su almacenamiento y el cumplimiento de los lineamientos administrativos establecidos para el manejo y custodia de la documentación contractual de la corporación.
6	Publicar a través de la plataforma del SECOP II los impuestos y estampillas de ley que se deben cancelar por el contrato.	• Publiqué en la plataforma del SECOP II los impuestos con referencia de garantía 47-46-101031401 y los impuestos con número de liquidación 32604027072 correspondiente al contrato 067 del 16 de enero del 2026.
7	Publicar mensualmente a través de la plataforma del SECOP1 II, los informes de ejecución generados de las actividades ejecutadas, copia de los comprobantes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, que serán verificados por el Supervisor del contrato.	• Publicar a través de la plataforma de contratación estatal SECOP II la cuenta de cobro N.° 001, adjuntando la documentación correspondiente para su respectiva verificación por parte del supervisor del contrato, incluyendo los soportes requeridos dentro del proceso administrativo y contractual, así como los comprobantes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, conforme a los lineamientos establecidos para el trámite y validación de la información en la plataforma.

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIAD SOCIAL

Certifico, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de Aportes Obligatorios al Sistema de Seguridad Social En Salud y Pensión, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	FECHA DE PAGO	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	4647215544	$ 220.400	13/03/2026	FEBRERO
PENSIÓN	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ARL	4647215544	$ 9.300	13/03/2026	FEBRERO

Para los efectos legales manifiesto lo siguiente:

- Cumplí con el objeto del contrato de prestación de servicio profesionales en los términos establecidos.
- Cumplí con las obligaciones del pago de seguridad social integral
- Cumplí con las Tareas y atendí sugerencias propuestas por la supervisión
- Toda la información aquí suministrada es verídica.

Documentos anexos

- Cuenta de cobro
- Seguridad Social (Planilla pagada)
- Informe de Actividades
- Informe de supervisión
- Certificación bancaria
- Certificado de no utilización de costos y deducciones asociados a rentas de trabajo

Edgar Lopez

EDGAR ENRIQUE LOPEZ FUENTES
Contratista

ASAMBLEA DEL CESAR	**INFORME DE SUPERVISION** **INFORME 02** 067 002 17 03 2026	Versión Doc.: 02 Fecha: 03/02/2026 Páginas: Página **1** de **2**

DATOS GENERALES

Número del Proceso	**CD-067-2026**	Número del Contrato	**C-067-2026**	Cuenta	**02 de 5**

Modalidad de Contratación	Tipo de Contratación	Justificación de la modalidad
CONTRATACION DIRECTA	**PRESTACION DE SERVICIOS**	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
Contratista	**EDGAR ENRIQUE LOPEZ FUENTES**	
CC o NIT	**77.015.401**	
Contratante	**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**	
Representante Legal	**MIGUEL ANGEL GUTIERREZ RAMIREZ**	
Fecha de Suscripción	**16/01/2026**	
Objeto del Contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**	
Plazo Inicial del contrato	**CINCO (05) MESES**	
Fecha de Inicio	**16/01/2026**	
Fecha Terminación	**05/06/2025**	
Valor Inicial del Contrato	**$8.750.000,oo**	
Valor Mensual	**$1.750.000.oo**	
Forma de Pago	CINCO (05) pagos de mensualidades vencidas por el monto de UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.750.000.oo) M.L	
Supervisor	**LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ – SECRETARIO GENERAL ASAMBLEA DEPARTAMENTAL.**	

DATOS FINANCIEROS

Certificado de disponibilidad presupuestal y Registro Presupuestal

	Tipo	código	Fecha	Rubro	Valor
INICIAL	CDP	001	07/01/2026	2.1.2.02.02.008 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción.	$**1.973.939.465**
	RP	060	16/01/2026	2.1.2.02.02.008.03 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción.	$**8.750.000,oo**

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)

	Aseguradora	NO. De Póliza	Amparo	V. Asegurado	Vigencia
INICIAL	SEGUROS DEL ESTADO 860009578-6	47-46-101031401	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$875.000.oo	15/01/2026 A 16/10/2026
APROBACIÓN DE LAS GARANTIAS			CO1.WRT.19029217 DEL 16 DE ENERO DE 2026		

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIAD SOCIAL

ACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS TEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	FECHA DE PAGO	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	4647215544	$ 220.400	13/03/2026	FEBRERO
PENSIÓN	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ARL	4647215544	$ 9.300	13/03/2026	FEBRERO

El suscrito supervisor en el cumplimiento de las obligaciones del contratista manifiesta que:

Si [x] No [ ] Presento el informe correspondiente al periodo comprendido 16 de Febrero al 15 de Marzo de 2026, relacionado en todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la supervisión y verificada su veracidad según el objeto contractual

Si [x] No [ ] Cumple con el objeto del contrato de prestación de servicio profesionales en los términos establecidos

Si [x] No [ ] Cumple con las obligaciones del pago de seguridad social integral

ASAMBLEA DEL CESAR	**INFORME DE SUPERVISION** **INFORME 02** 067 002 17 03 2026	Versión Doc.: 02 Fecha: 03/02/2026 Páginas: Página **2** de **2**

Se da visto bueno para realizar el pago de **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.750.000.oo)** M.L de la siguiente manera:

Si [X] No [ ]

N° RP	Rubro	Soporte	Valor
060 -2026	2.1.2.02.02.008.03 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción.	C-067-2026	**$1.750.000.oo**
		Total	**$1.750.000.oo**

Por concepto de las actividades adelantadas en el Periodo comprendido del 16 de Febrero al 15 de Marzo de 2026, correspondiente al Informe de actividades N° 02, de acuerdo al contrato C-067-2026.

Observaciones:

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizó los pagos por los valores correspondientes a los impuestos y publicaciones requeridos para la legalización del contrato y que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los aportes a Seguridad Social y que existe una correcta relación entre las sumas canceladas con las que fueron cotizadas por el contratista, además que el valor cotizado corresponda al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

Se firma en la ciudad de Valledupar a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026.

LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ
SECRETARIO GENERAL DEPARTAMENTAL DEL CESAR

Certificación
Bancaria

Martes, 17 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que EDGAR ENRIQUE LOPEZ FUENTES identificado(a) con CC 77015401, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	52440138951	2022-08-01	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. establecimiento Bancario

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

RADICADO 2023_77015401

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICADO DE DEVENGADOS Y DEDUCIDOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Que la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, reconoció como **CAUSANTE** de una prestación de **VEJEZ** a **EDGAR ENRIQUE LOPEZ FUENTES** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 77015401**.

Por tal Concepto durante el período: **2026-02** a **2026-02** le fueron girados los siguientes valores:

DEVENGADOS		*DEDUCIDOS*	
VALOR PENSION	*$ 1,750,905.00*	SALUD CAJACOPI EPS SAS	*$ 70,100.00*
TOTAL DEVENGADOS	*$ 1,750,905.00*	*TOTAL DEDUCIDOS*	*$ 70,100.00*
		NETO GIRADO	*$ 1,680,805.00*

Estado: **ACTIVO**.
Se expide a solicitud del interesado en Bogotá D.C, Bogotá el día 13 de marzo de 2026.

Atentamente:

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77015401
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR ENRIQUE LOPEZ FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 13 N 14 28 OBRERO	TELÉFONO:	7741151
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4647215544	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996097163

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
CCFC55	CCFC55- PROTEGER EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 218.900	$ 1.500	$ 0	$ 220.400
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 220.400**

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 77015401	LOPEZ FUENTES EDGAR ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PENS VEJ ACT	$ 1.750.905				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CCFC55-PROTEGER EPS S.A.S	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 77015401	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 229.700

Planilla Pagada
Planilla Pagada

Scotiabank COLPATRIA

Comprobante de pago de nómina

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL | NIT 824.003.142-0

Cuenta origen

Cuenta de Ahorros - ******0128 - COP

Cuenta destino

Cuenta de ahorros - *******8951 - COP

Perfil del beneficiario

EDGAR E LOPEZ

Tipo de beneficiario

PERSONA

Titular de la cuenta

EDGAR ENRIQUE LOPEZ FUENTES (EDGAR LOPEZ)

Tipo identificación beneficiario

Cédula de ciudadanía

Número identificación beneficiario

77015401

Banco del beneficiario

BANCOLOMBIA

Monto

$1.443.000,00

Moneda

COP

Descripción

PAGO DE CTA 2DE5 C067 2026

Referencia del pago

-

Fecha de aplicación

17/MAR/2026 | 12:00:00 A. M.

Estado de operación

Aceptado

Número de operación

6cef33db-36d7-4b00-8dbb-0b95c940ab2e

Dirección IP

181.49.99.237

Número de sistema

122026170343941

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.