	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	
		HLF	
	FORMATO DE VERIFICACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL		

LA PROFESIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

VERIFICACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL No 225-01

Que el señor (a) **MAYRA VANESSA MAHECHA SANTOS** identificado con cedula de ciudadanía número 1.123.533.113, expedida en Fuentedeoro-Meta, vinculado por medio de contrato de prestación de servicios N°225 Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes que le corresponden respecto al Sistema de Seguridad Social correspondiente al mes JULIO del año 2026, en cuando a salud, pensiones y riesgos laborales detallados a continuación.

ADMINISTRADORA	NUMERO PLANILLA	VALOR PAGO
Sanitas	9508610521	$ 131.400
Porvenir	9508610521	$ 168.100
Positiva	9508610521	$ 25.600
TOTAL		**$ 325.100=**

En constancia se firma el día 27 del mes de julio del año 2026.

Maria Linares L

MARIA LINARES LAMUS
CONTRATO NUMERO 203 DE 2026
Profesional Salud Ocupacional

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Cel: 3175151318
gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

Scanned with CamScanner

INFORME DE ACTIVIDADES No. 01	
CUENTA DE COBRO NUMERO:	01
NOMBRE DELCONTRATISTA:	MAYRA VANESSA MAHECHA SANTOS
IDENTIFICACION:	1.123.533.113 DE FUENTEDEORO
CONTRATO NUMERO:	225
PERIODO EJECUTADO:	DEL 16 AL 31 DE JULIO DE 2026
VALOR A COBRAR:	DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS ($2.550.000) M/CTE
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA DEL PROGRAMA PAPSIVI PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCIÓN No 327 DE 2026.
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**OBSERVACIONES**
Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización en el territorio a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el MSPS.	Se brindó apoyo al proceso de focalización de los grupos familiares mediante estrategias de llamadas telefónicas y acercamiento presencial, se realizaron ocho llamadas telefónicas y cuatro visitas o acercamientos presenciales a familias, con el propósito de identificar, ubicar y convocar a la población priorizada para su vinculación a las acciones programadas. Como resultado de estas actividades, se logró la focalización de once (11) grupos familiares.
Verificar la inclusión de las víctimas en el RUV o en las bases de datos de sentencias, órdenes judiciales y/o administrativas nacionales e internaciones.	En trabajo articulado con la promotora y la coordinadora del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), se llevó a cabo la verificación y validación de la información de los usuarios registrados en el aplicativo, mediante la consulta del Registro Único de Víctimas (RUV) y la plataforma VIVANTO, con el propósito de corroborar la veracidad y actualización de los datos. Como resultado de esta actividad, se logró verificar la información correspondiente a once (11) grupos familiares.
Participar en las sesiones del Equipo de Atención Integral para la formulación y seguimiento del plan de atención integral.	A la fecha, no se han desarrollado sesiones del Equipo de Atención Integral, debido a que nos encontramos en la fase inicial de focalización, acercamiento y reconocimiento de la población objeto de atención.
Concertar los Planes de Atención Integral con las personas víctimas de acuerdo con los hallazgos identificados en la valoración, bajo el principio de interseccionalidad, conforme a los lineamientos del MSPS.	Se realizó la concertación con once (11) grupos familiares, a partir de los hallazgos identificados durante la visita inicial de acercamiento y reconocimiento. Este proceso promovió la participación de sus integrantes en la priorización de necesidades, la definición de objetivos y la construcción conjunta de estrategias de intervención, orientadas al fortalecimiento de sus capacidades y al mejoramiento de su bienestar.
Brindar la atención psicosocial de manera intramural y/o extramural conforme a lo definido en los Planes de Atención Integral y en el marco de las orientaciones propuestas por el MSPS. En cualquier caso, las actividades extramurales que se realicen han de ser notificadas al coordinador municipal y llevarse a cabo respetando las prácticas de seguridad y protección establecidas para la Misión Médica.	Se brindó atención psicosocial de manera extramural a once (11) grupos familiares durante la primera visita, orientada a la identificación de necesidades psicosociales, el reconocimiento de factores de riesgo y protectores, y la valoración del contexto familiar. Las atenciones fueron desarrolladas de acuerdo con los lineamientos y herramientas adquiridos en el curso de formación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), con el fin de garantizar una atención integral, pertinente y de calidad, acorde con las necesidades y características de cada grupo familiar.

FIRMA DE APROBACION COORDINADOR	

Scanned with CamScanner

	Las actividades ejecutadas fueron notificadas oportunamente a la coordinadora y realizadas conforme a los protocolos de seguridad y protección de la misión médica, identificándose adecuadamente con el carnet del mismo.
Realizar el cargue oportuno de la atención psicosocial de manera oportuna en el Aplicativo Web del Programa, conforme a los lineamientos del MSPS.	A la fecha, no se ha realizado el cargue de la información en el aplicativo web de PAPSIVI, debido a que aún no se cuenta con las credenciales de acceso (usuario y contraseña) requeridas para el ingreso a la plataforma.
Participar en las acciones de Desarrollo al Talento Humano [formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional] del Programa.	Se participó activamente en las reuniones, capacitaciones y espacios de articulación convocados por el Ministerio de Salud y Protección Social y por la coordinación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), tanto en modalidad virtual como presencial, con el propósito de fortalecer las competencias técnicas, socializar lineamientos y favorecer la articulación interinstitucional para la adecuada implementación del programa. El 2 de julio de 2026, en la ciudad de Villavicencio, se asistió a la jornada de socialización de la resolución 327 de 2026, en la que se abordaron los lineamientos técnicos y operativos para su implementación, como parte de la fase de alistamiento, actividad liderada por la referente Nacional de PAPSIVI, asignada al departamento del Meta. Asimismo, el 16 de julio de 2026 se participó en una reunión con la líder del área de archivo, en la cual se socializaron los parámetros y lineamientos para la adecuada organización y gestión documental del programa.
Contar con la certificación de aprobación del curso "Atención con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado", con una intensidad mínima de 40 horas, con el fin de fortalecer las competencias técnicas y conceptuales para la atención integral con enfoque diferencial y psicosocial a las víctimas del conflicto armado.	Desde el día 20 de octubre de 2026, cuento con la certificación del curso Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado, otorgada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con una intensidad horaria de 60 horas, el cual adjunto al presente informe.
Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial a través de las suscripciones de la Fichas de Acercamiento, así como los acuerdos de uso individual del Aplicativo Web del Programa.	Durante la primera visita de acercamiento y reconocimiento a la familia, se socializan los principios de confidencialidad y el manejo ético de la información que será recolectada en el proceso de atención psicosocial. Posteriormente, se realiza la lectura y explicación del documento de confidencialidad, garantizando que sus integrantes comprendan el alcance y las condiciones del tratamiento de la información. Una vez resueltas las inquietudes, se procede a la firma de Once (11) documentos de confidencialidad y de los acuerdos de uso individual del Aplicativo Web del Programa, dejando constancia del consentimiento informado y del compromiso con el adecuado manejo de la información, en concordancia con los lineamientos establecidos.
Respetar los parámetros éticos de su profesión a lo largo de todo el proceso de atención establecido en el Programa.	Durante las acciones de atención psicosocial se ha aplicado de manera permanente los principios éticos que orientan el ejercicio profesional de la psicología, garantizando el respeto, autonomía, bienestar y derechos de las personas atendidas. Asimismo, se ha asegurado el manejo confidencial de la información, la obtención

FIRMA DE APROBACION COORDINADOR	

Scanned with CamScanner

	del consentimiento informado, el trato humanizado, el respeto por las diferencias individuales y culturales, y la actuación con responsabilidad.
Realizar el archivo de la información producto de la atención psicosocial conforme los lineamientos y normas del Archivo General de la Nación.	Posterior a cada atención psicosocial, se realizó la organización, actualización y gestión documental correspondiente a los once (11) grupos familiares atendidos, garantizando el adecuado registro, clasificación y custodia de la información generada durante el proceso de intervención. Asimismo, se recibió capacitación por parte de la líder del área de archivo el día 16 de julio de 2026 sobre los lineamientos y procedimientos para la correcta organización y administración de la documentación, asegurando el cumplimiento de los parámetros establecidos para la gestión documental.
Contribuir al mantenimiento, fortalecimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad del Hospital, mediante el cumplimiento de los procedimientos institucionales aplicables a sus actividades, la atención de los planes de mejoramiento que le sean asignados, la participación en las capacitaciones programadas y el reporte oportuno de riesgos, no conformidades, incidentes y oportunidades de mejora identificadas durante la ejecución del contrato.	Se participó en reunión orientada a conocer el proceso de gestión de la calidad institucional, con el propósito de fortalecer el conocimiento sobre los lineamientos, procedimientos y estándares establecidos para el desarrollo de las actividades en la entidad.
Cumplir los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Hospital y reportar oportunamente cualquier accidente, incidente o condición insegura que se presente durante la ejecución del contrato.	Durante el periodo reportado no se presentaron incidentes ni accidentes de trabajo. Asimismo, el 16 de julio de 2026 se participó en una capacitación impartida por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), orientada al fortalecimiento de los conocimientos sobre los lineamientos, medidas preventivas y buenas prácticas para promover un entorno laboral seguro y el cumplimiento de la normatividad vigente.
Participar en los Comités Institucionales, capacitaciones y reuniones programadas por el Hospital, cuando sea requerida.	El 16 de julio de 2026 se participó en una capacitación liderada por la responsable del área de archivo, en la cual se socializaron los lineamientos y procedimientos para la adecuada organización, clasificación y gestión documental, con el fin de garantizar el cumplimiento de los parámetros institucionales establecidos.
Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros	Se realizó de manera continua la socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución mediante la difusión de información a la comunidad durante las actividades extramurales y los espacios de atención, promoviendo el conocimiento y el acceso oportuno a la oferta institucional. De igual manera, se brindó apoyo en la elaboración de un video informativo para la socialización de PAPSIVI, con el propósito de dar a conocer a la comunidad los objetivos, servicios y alcances del programa, favoreciendo el acceso de la población víctima a la oferta de atención psicosocial. Link del video: https://www.facebook.com/share/r/1DG8i5Qx7Q/?mibextid=wwXIfr
Ejecutar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que sean asignadas por la Gerencia y/o el supervisor del contrato.	Se participó en el desarrollo del video institucional para la socialización de PAPSIVI, con el propósito de dar a conocer a la comunidad la oferta de servicios y las acciones desarrolladas por el programa.

FIRMA DE APROBACION COORDINADOR	

Scanned with CamScanner

	Asimismo, el 16 de julio de 2026 se llevó a cabo una reunión de articulación con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), orientada a fortalecer el trabajo interinstitucional y coordinar acciones conjuntas para la implementación de actividades dirigidas a la población víctima.

ANEXOS QUE HACEN PARTE DEL PRESENTE INFORME	
PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD NUMERO: 9508610521	**Julio**

ANEXO PLANILLA DE PAGO QUE CORRESPONDEN AL 40% DEL IBC DEL PAGO DE ESTE MES.

Mayra Mahecha

MAYRA VANESSA MAHECHA SANTOS
CC.1.123.533.113 DE FUENTEDEOR

FIRMA DE APROBACION COORDINADOR	

Scanned with CamScanner

REGISTRO FOTOGRAFICO



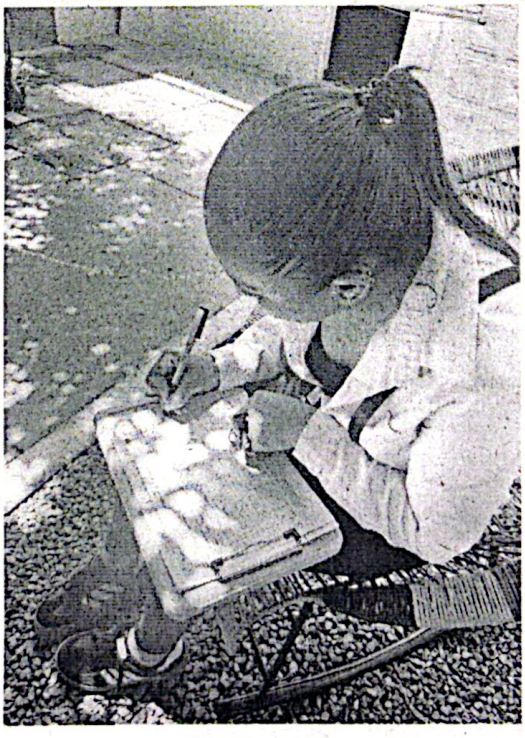
Asistencia tecnica por parte del Ministerio De Salud Y Proteccion Social.



Reunión líder de archivo



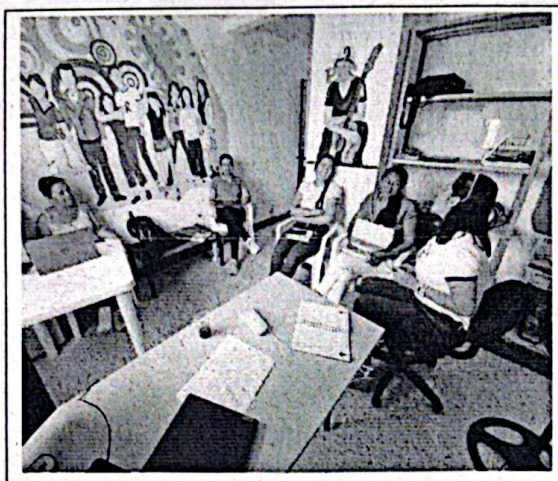
Video socializacion PAPSIVI



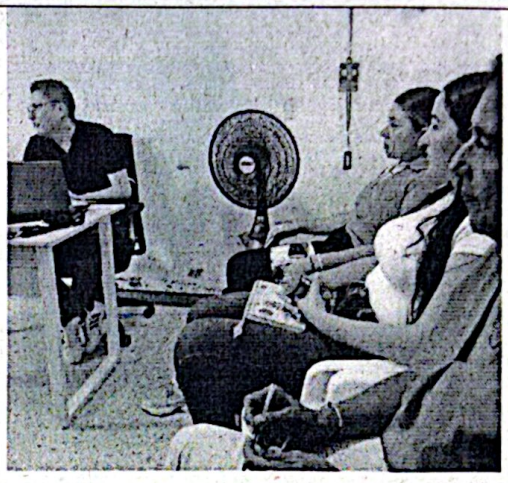
Evidencia atención psicosocial

FIRMA DE APROBACION COORDINADOR	

Scanned with CamScanner



Reunión grupo de trabajo papsivi



Articulación con APS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Gobierno del Cambio

El Ministerio de Salud y Protección Social junto al Programa Hilando Vidas y Esperanza de USAID implementado por OIM

CERTIFICAN QUE

MAYRA VANESSA MAHECHA SANTOS

Cédula de ciudadanía No:1123533113

PARTICIPÓ EN

CURSO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS PAPSIVI

Intensidad horaria: 60 horas

Fecha de expedición: 20 de octubre de 2024

USAID DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA · OIM ONU MIGRACIÓN · hilando vidas y esperanza

Certificado de curso PAPSIVI

FIRMA DE APROBACION COORDINADOR	

Scanned with CamScanner

MISION MEDICA

TARJETA DE IDENTIDAD



Nombre: Mayra V. Malhecha Santos
Documento de identidad: 1.123.533.113
F. Nacimiento: 25.09.1995 **Sexo:** Femenino
Grupo Sanguíneo y Rh: O+ **Estatura:** 1.63

El titular de esta tarjeta está protegido por los Convenios de Ginebra de 1949, sus Protocolos Adicionales de 1977 y por la Resolución 4481 del 28 de diciembre de 2012, del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, relativo a la protección de la Misión Médica en los conflictos armados no internacionales, en su calidad de:

Cargo: Psicologa
Entidad: H. Fuentedeoro
F. Expedición 27.07.26 **Vigencia hasta:** 31-XII-26
No. de Tarjeta: 277

SSH

Escaneado con CamScanner

Firma del Titular **Autoridad que expide**

Carnet Misión Medica

FIRMA DE APROBACION COORDINADOR	

Scanned with CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
Decreto No. 358 Marzo 2020 Art. artículo 1.6.1.4.12

DOCUMENTO SOPORTE No: 225-1

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas con no Obligados a facturar:
Para personas naturales no comerciantes ó inscritas en Régimen Simplificado

RAZON SOCIAL :	**HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO**			
DIRECCIÓN:	CRA 14 No 14-36 BARRIO LAS BRISAS		**TELÉFONO :**	3175151318
NIT:	822.001.570	DV 3		
FECHA DE LA TRANSACCIÓN :	31 de julio de 2026		**C.C. No.**	1.1123.533.113 Fuentedeoro Meta
NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:	**MAYRA VANESSA MAHECHA SANTOS**			
CIUDAD Y DIRECCIÓN DEL BENEFICIARIO :	FuentedeOro, Meta. Cra 11 # 9-29, barrio Lago			
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA:	7220			
CONCEPTO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) CONTRATADOS CON EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E FUENTEDEORO.			
No. De Contrato	**225**	**Programa o Unidad Funcional:**		**PAPSIVI**
Periodo de cobro:	**16 de Julio al 31 de Julio del 2026**			
Objeto del contrato:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA DEL PROGRAMA PAPSIVI PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCIÓN No 327 DE 2026.			

VALOR DE LA OPERACIÓN	**$**	**2,550,000**
RETENCIÓN EN LA FUENTE		
VALOR A PAGAR	**$**	**2,550,000**

FIRMA:

Mayra Mahecha

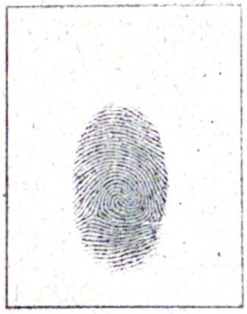
NOTA: Las personas inscritas en Regimen Simplificado, adjuntar fotocopia del RUT
Las personas naturales no comerciantes, adjuntar fotocopia de la C.C

Scanned with CamScanner

DECLARACION JURAMENTADA

Yo, MAYRA VANESSA MAHECHA SANTOS, Identificado con C.C. N. 1.123.533.113 de FUENTEDEORO, en mi calidad de contratista en el Hospital Fuentedeoro E.S.E., dentro del Contrato de prestación de servicios N. 225 de 16 DE julio de 2026 por medio del presente documento, declaro bajo gravedad del juramento en los términos que consagra la ley, que los documentos que presento el área de contratación y soportes de pago, correspondiente al pago de seguridad Social en salud, corresponden al mes de Julio de 2026, el cual anexo para la respectiva planilla de pago.

Para constancia se firma en Fuentedeoro Meta el día treinta (31) del mes de Julio de 2026.



Mayra Mahecha.

MAYRA VANESSA MAHECHA SANTOS
C.C. N. 1123533113 de FUENTEDEORO

Scanned with CamScanner

NO RESPONSABLE DE IVA
Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 2277 de 2022

Fuentedeoro, 31 de Julio de 2026

Señores
HOSPITAL LOCAL I NIVEL ESE FUENTEDEORO
Ciudad

Asunto: **Declaración Juramentada para efectos tributarios –Ley 2277 de 2022.**

Cordial saludo:

1. Yo, MAYRA VANESSA MAHECHA SANTOS, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía Número. 1123533113 expedida en FUENTEDEORO, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que, en el momento del pago número 01 del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 225 de fecha 16 de julio de 2026 objeto de esta declaración:

2. Que de conformidad con el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y me acojo a la depuración de retención en la fuente por pagos mensualizados indicada en el párrafo 2 del parágrafo indicado.

De igual forma solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 16 de julio de 2026 al 31 de julio de 2026. En los pagos que me realice EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO de acuerdo con los siguientes factores:

Descripción	Valor
Deducción por intereses pagados en el año 2022 por adquisición de vivienda	$0
Deducción por pagos de medicina prepagada.	**$0**

Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos.

Identificación	Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Parentesco	Edad

2. Informaré oportunamente sobre cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Atentamente,

FIRMA CONTRATISTA: Mayra mahecha.
NOMBRE CONTRATISTA: Mayra V. Mahecha S.
N° IDENTIFICACIÓN Y DV: 1123 533113

NOTA: *El presente documento será anexo del formato* ***VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO DE CONTRATOS****, para trámite de cuenta.*

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1123533113		MAHECHA SANTOS MAYRA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 11 9 29 BARRIO EL LAGO	FUENTE DE ORO-META	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	514005005	9508610521	I	2026/08/05	2026/07/27	NEQUI	0	$325,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
Ciudad: FUENTE DE ORO Depto: META (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
1	CC 1123533113	MAHECHA MAYRA	230301	18	$1,050,543	$168,100	EPS005	18	$1,050,543	$131,400		0	$0	$0	14-23	18	$1,050,543	$25,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0

2026/07/27 11:35 AM

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

OK 29/07/26

#225

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1123533113		MAHECHA SANTOS MAYRA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 11 9 29 BARRIO EL LAGO	FUENTE DE ORO-META	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		Valor
2026-07	2026-07	514005005	9508610521	I	2026/08/05	2026/07/27	NEQUI	0		$325,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$168,100	$0	$0	$168,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$0	$0	$25,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$25,600	$0	$0	$25,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$325,100	$0	$0	$325,100

2026/07/27 11:35 AM

Scanned with CamScanner