PERSONERIA DE SANTIAGO DE CALI
NIT. 805.003.895-9

CUENTA POR PAGAR No.
CP 2024 - 32929

ORDEN DE PAGO

Tercero:	1107530941	LAUARA VALENTINA VARGAS MONSALVE			
Soporte del tercero:	CE 2024 348	Fecha:	23-09-2024	Valor:	3,500,160.00
Concepto:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN LA PERSONERIA DE CALI DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE /2024 CONTRATO.348 SUPERV.JOSE ALEJANDRO ARANGO C DOC.EQUI.FACT-NCRS-2024-16441				

EJECUCION PRESUPUESTAL

Cuenta Presupuesto		Valor
212020200814	Otros servicios profesionales, tecnicos y empresariales n.c.p.	3,646,000.00
	Total:	**3,646,000.00**

CONTABILIZACION

Cuenta Contable		Centro costo	Nit	Debitos	Créditos	Base
249054	Honorarios		1107530941	0.00	3,500,160.00	0.00
511179003	Honorarios Persona Natural	410	1107530941	3,646,000.00	0.00	0.00
240722003	Estampilla Porhospitales (Dptal)		1107530941	0.00	36,460.00	3,646,000.00
240722005	Estampilla Prodesarrollo (Distrital)		1107530941	0.00	36,460.00	3,646,000.00
240722001	Estampilla Prounivalle (Dptal)		1107530941	0.00	72,920.00	3,646,000.00
			Total	3,646,000.00	3,646,000.00	

AJUSTES NIIF

Cuenta Contable	Centro costo	Nit	Debitos	Créditos	Base
		Total			

CONTABILIZADO POR:	EJECUCION PRESUPUESTAL POR:	APROBADO POR:
ALEXANDER PEREZ REBOLLEDO	LORENA CUELLAR SANTAMARIA	JOSE ALEJANDRO ARANGO CUERO

Personería Santiago de Cali

130.5.2

INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATISTA

SG.FO.004B V7.0 F2024/05/06

INFORME No. 1

INFORME PARCIAL	X	INFORME FINAL	

ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

CONTRATO No.:	131.7.1.2024.348
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE
IDENTIFICACIÓN:	1.107.530.941
FECHA DE INICIO:	4/9/2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2024
VALOR DEL CONTRATO:	14.584.000
ADICIÓN:	N/A
PRORROGA:	N/A
SUSPENSIÓN:	N/A
CESIÓN:	N/A
OTRO SI:	N/A
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	JOSE ALEJANDRO ARANGO CUERO

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA

CONCEPTO	VALOR	
Valor inicial	$	14.584.000
Adición (+)	$	-
Valor total (=)	$	14.584.000
Total Pagos y/o Amortizaciones antes de Factura (-)	$	-
Valor de la factura para Pagos y/o Amortizaciones (-)	$	3.646.000
Valores totales pagados y/o amortizados a la fecha (=)	$	3.646.000
Saldos actuales después de esta factura (=)	$	10.938.000

EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

No.	VERIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y RESULTADOS OBTENIDOS EN EL PERIODO	CUMPLIMIENTO	
		SI	NO
1.	Brindo apoyo profesional en el registro de novedades de ingreso de personal en la nomina correspondiente al mes de septiembre de 2024, de las siguientes personas: JHON ADOLFO HERRERA CUEVAS y JAIME ENRIQUE YANGUAS CAÑAR.	X	
2.	Brindó apoyo profesional en el registro de novedades por vacaciones liquidadas en la nómina correspondiente al mes de septiembre de 2024.	X	
3.	Brindó apoyo profesional en la revisión de la liquidación de prestaciones sociales definitivas del señor ALFREDO SOLARTE, el viernes 06 de septiembre.	X	
4.	Brindó apoyo profesional en la revisión de la liquidación de prestaciones sociales definitivas del señor DIEGO PADILLA, el jueves 12 de septiembre.	X	
5.	Brindó apoyo profesional en el cargue de la de la planilla tipo N No. 9473376074, sin valor para la corrección de novedades de retiro, en el operador PILA Aportes en Línea.	X	
6.	Brindó apoyo profesional en la elaboración de reporte de pago de incapacidades vigencia 2022 - 2023 de la Entidad.	X	
7.	Brindó apoyo profesional en la revisión del caso de deuda presunta con la entidad PROTECCIÓN por retiro de la señora MARIA EMILIA ORDOÑEZ RINCÓN.	X	

CONCEPTO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Obligaciones Generales y Específicas

El contratista cumplió con la totalidad de obligaciones generales y específicas que se detallan en la cláusula Primera del Complemento del Contrato Electrónico No.:	131.7.1.2024.348

Así mismo, el Contratista cumplió con la obligación de mantenerse al día con el pago correspondiente a los sistemas de seguridad social en Salud, Pensiones y ARL, de acuerdo con las bases de cotización que están en las normas vigentes.

Se anexa soporte correspondiente al mes de:	AGOSTO	año:	2024	Planilla No.:	79777562
					80423480

JOSE ALEJANDRO ARANGO CUERO - DIRECTOR FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO

Personería
Santiago de Cali

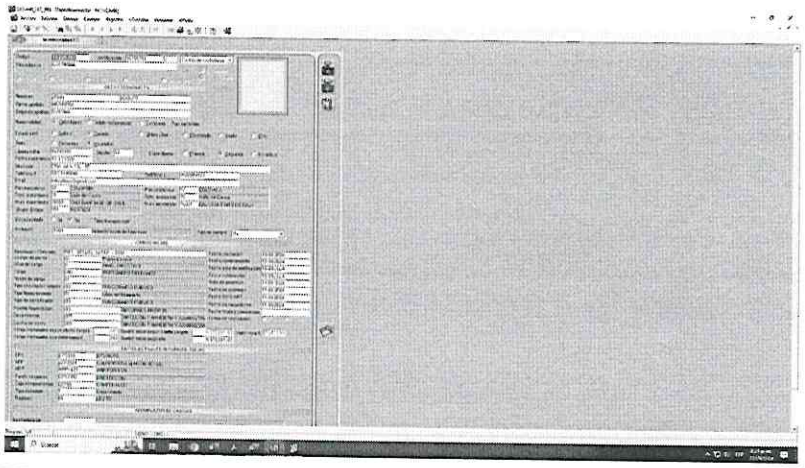
INFORME DE CONTRATISTAS

INFORME DE ACTIVIDADES No. 1

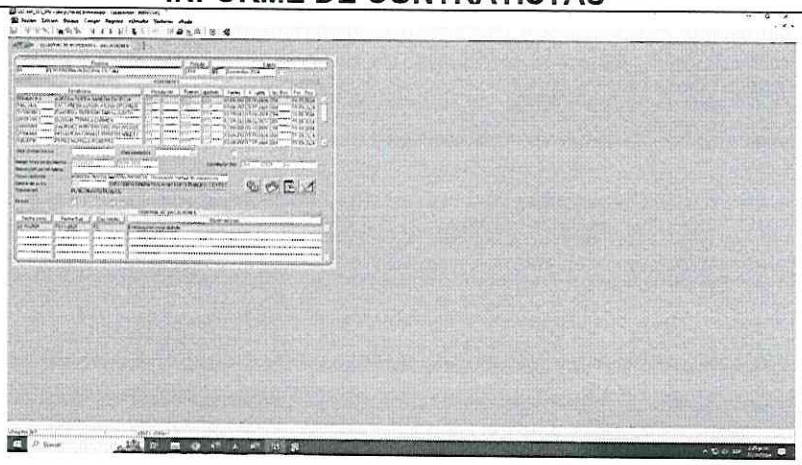
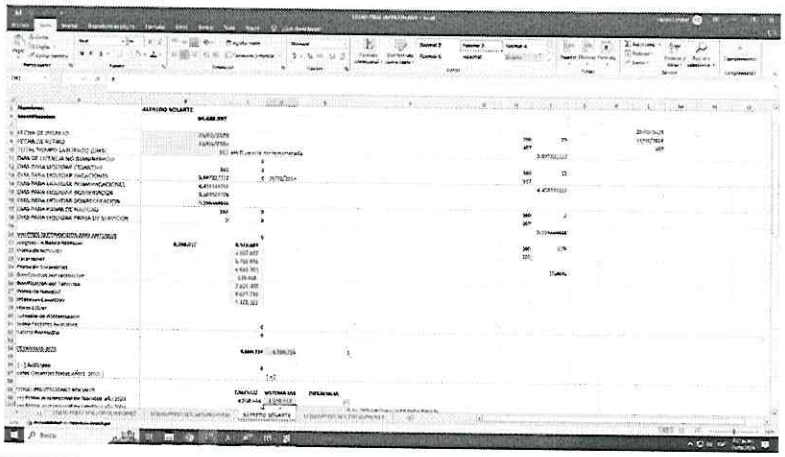
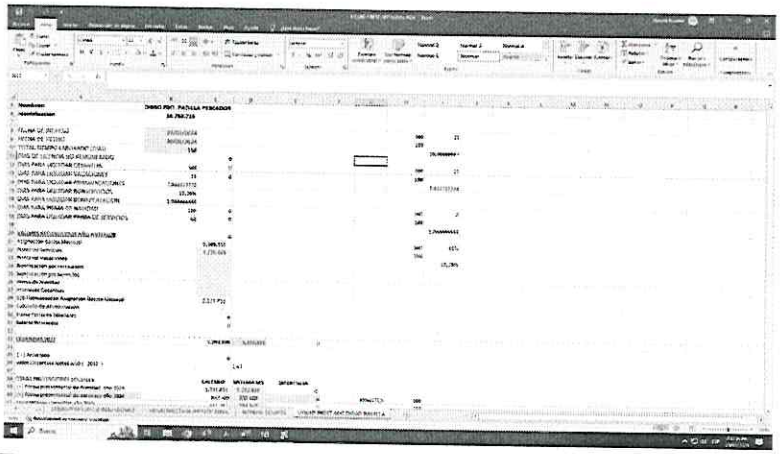
130.5.2

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE
PROCESO:	DIRECCIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA
NÚMERO DEL CONTRATO:	131.7.1.2024.348
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	03 de septiembre de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	04 de septiembre de 2024
PERÍODO QUE CUBRE EL INFORME:	04 al 30 de septiembre de 2024.
VALOR TOTAL:	14.584.000 COP
VALOR MENSUAL:	3.646.000 COP
SUPERVISOR:	JOSÉ ALEJANDRO ARANGO CUERO
SUSPENSIÓN:	N/A
REINICIO:	N/A
PRÓRROGA:	N/A
ADICIÓN:	N/A
OTRO SI:	N/A

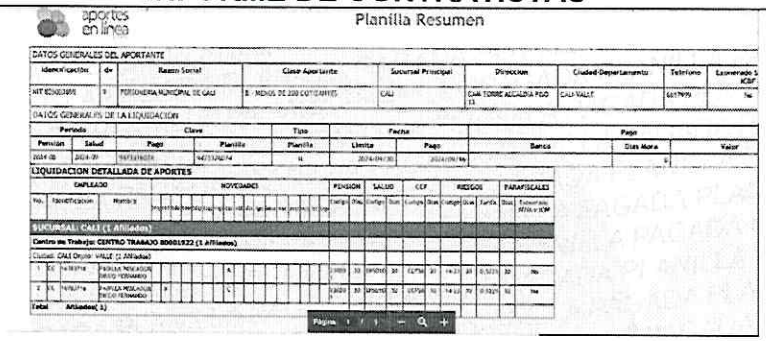
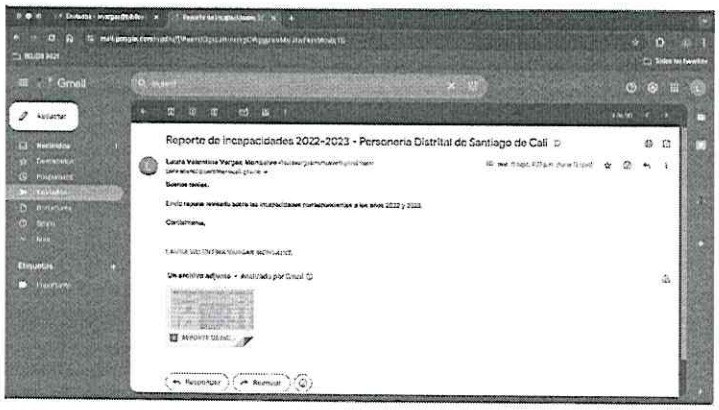
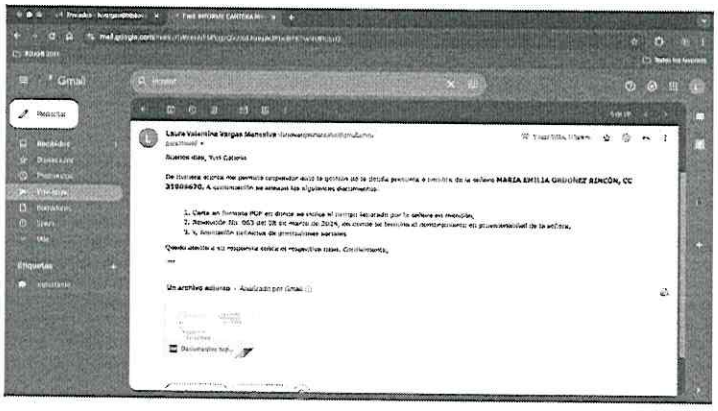
OBJETO DEL CONTRATO
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA PERSONERIA DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI.

No.	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y RESULTADOS REALIZADOS EN EL PERÍODO
1.	Brindó apoyo profesional en el registro de novedades de ingreso de personal en la nómina correspondiente al mes de septiembre de 2024, de las siguientes personas: JHON ADOLFO HERRERA CUEVAS y JAIME ENRIQUE YANGUAS CAÑAR. 
2.	Brindó apoyo profesional en el registro de novedades por vacaciones liquidadas en la nómina correspondiente al mes de septiembre de 2024.

INFORME DE CONTRATISTAS

	
3.	Brindó apoyo profesional en la revisión de la liquidación de prestaciones sociales definitivas del señor ALFREDO SOLARTE, el viernes 06 de septiembre. 
4.	Brindó apoyo profesional en la revisión de la liquidación de prestaciones sociales definitivas del señor DIEGO PADILLA, el jueves 12 de septiembre. 
5.	Brindó apoyo profesional en el cargue de la de la planilla tipo N No. 9473376074, sin valor para la corrección de novedades de retiro, en el operador PILA Aportes en Línea.

INFORME DE CONTRATISTAS

	
6.	Brindó apoyo profesional en la elaboración de reporte de pago de incapacidades vigencia 2022 - 2023 de la Entidad. 
7.	Brindó apoyo profesional en la revisión del caso de deuda presunta con la entidad PROTECCIÓN por retiro de la señora MARIA EMILIA ORDOÑEZ RINCÓN. 

Se da cumplimiento a las actividades acordadas relacionadas en el contrato.

Laura Vargas Monsalve.

LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE
Profesional Contratista
Dirección Financiera y Administrativa

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONA NATURAL

LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE, identificado con cédula de ciudadanía **No. 1.107.530.941** de Cali, Valle, mediante el presente documento, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que me encuentro al día, y a paz y salvo, por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social que me resultan exigibles por la Ley.

Que si dado el caso que tenga ingresos como trabajador independiente o por prestación de servicios como contratista de dos o más empleadores, estas cotizaciones correspondientes son efectuadas en forma proporcional al ingreso devengado de cada uno de ellos en mínimo sobre 40%.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 15, 17 y 157 de la Ley 100/93, artículo 50 de la Ley 789/03, artículos 26 y 27 de la Ley 1393/10, artículos 108 y 647 del E.T., artículo 123 Ley 1438/11 y artículos 3,4 y 5 de la Ley 797/03 en este último artículo 5.

Dada en Santiago de Cali, a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2024.

Se adjuntan las Planillas Integradas de Autoliquidación de Aportes No. 79777562 y No. 80423480.

Laura Vargas Monsalve.

LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE
C.C. 1.107.530.941

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	1107530941	LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE		CALLE 70B 26O-11	3796876	lauravargasmonsalve@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	79777562	$444.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	179.000	0		0		0	0	0	0	179.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	229.100	0	0	0	0	0	0		229.100	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	28.700	0	0	28.700	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	179.000	179.000
Pensión	1	229.100	229.100
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	1	28.700	28.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	444.300	444.300

PAGADA

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

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	1107530941	LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE	CALLE 70B 26O-11	3796876	lauravargasmonsalve@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	79777562	$444.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1107530941	VARGAS MONSALVE LAURA VALENTINA	59	0			N																	25-14	1.431.612	229.100	0	0	0	0	EPS005	1.431.612	179.000	14-23	1.431.612	1	7.500	CCF56	1.431.612	28.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	1107530941	LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE	CALLE 70B 26O-11	3796876	lauravargasmonsalve@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
79777562	02/09/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	N	23/09/2024	80423480	$8.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	3.300	0		0		0	13	100	0	3.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.300	0	0	0	0	13	100	0	4.400	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	200				200	13	100	300			2	300	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	500	13	100	600	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, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	3.300	3.400
Pensión	1	4.300	4.400
Riesgos Laborales	1	200	300
CCF	1	500	600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	8.300	8.700

PAGADA

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

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	1107530941	LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE	CALLE 70B 26O-11	3796876	lauravargasmonsalve@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
79777562	02/09/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	N	23/09/2024	80423480	$8.700	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1107530941	VARGAS MONSALVE LAURA VALENTINA	59	0			N																	25-14	1.458.400	233.400	0	0	0	0	EPS005	1.458.400	182.300	14-23	1.458.400	1	7.700	CCF56	1.458.400	29.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Conforme al Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

(FAVOR DILIGENCIAR A MANO POR QUIEN INFORMA)

Yo, Laura Valentina Vargas Monsalve.

con documento de identificación No. CC. 1107.530.941.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado a la **Personería Santiago de Cali**, hasta el día 31 del mes de diciembre de 2024.

mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el *artículo 383 del Estatuto tributario* a la renta de trabajo, informo que **NO** hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de *HONORARIOS*; o por Compensaciones por *SERVICIOS PERSONALES* originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el *numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario*. Toda vez que cumplo con las previsiones del *numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.*

CIUDAD Y FECHA: Cali, 23 de septiembre de 2024

FIRMA: Laura Vargas Monsalve.

Certificado
Bancario

Martes, 13 de agosto de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LAURA VALENTINA VARGAS MONSALVE identificado(a) con CC 1107530941, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	75000001278	2021/02/25	ACTIVA

***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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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