

Malambo - Atlántico, octubre 31 de 2025

CUENTA DE COBRO No. 2025-1846

ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTAMARIA MAGDALENA
NIT. 802.009.806-1

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNANDEZ ✓
NUMERO DE IDENTIFICACION: 32874230
CONTRATO No: 2025-1846 ✓
MES ADEUDADO: Octubre ✓
ÁREA: CALIDAD
DIRECCION: Carrera 58 #96-158
TELEFONO: 311217142
EMAIL: shirleyarchilah@hotmail.com

OBJETO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN EL AREA DE CALIDAD EN GESTIÓN DOCUMENTAL DE ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA.

VALOR PARA COBRAR: \$ 4.000.000
EN LETRAS: CUATRO MILLONES DE PESOS M/L.

Autorizo bajo mi responsabilidad sea depositado los valores adeudos a la siguiente cuenta Bancaria

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	
NOMBRES Y APELLIDOS	SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNANDEZ
CEDULA DE CIUDADANA	32874230
BANCO	BANCOLOMBIA
CUENTA No.	554-171714-94
CLASE DE CUENTA	AHORRO

EPS: SURA
AFP: PCOLPENSIONES
ARL: POSITIVA



SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNÁNDEZ
C.C. No.32874230

 ESE. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA ASOCIACIÓN DE SERVIDORES AL SERVICIO PÚBLICO	ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO	Código	FO-IDA-03
		Versión	2
	INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha	2024
	Proceso de Contratación	Pág.	Página 1 de 1

NOMBRES Y APELLIDOS: SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNÁNDEZ

IDENTIFICACIÓN: 32.874.230 de Soledad

No. DEL CONTRATO: 2025-1846

MES POR COBRAR: Octubre

FECHA DEL INFORME: 31 octubre 2025

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO BRINDADO APOYO EN EL AREA DE CALIDAD EN GESTION DOCUMENTAL DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA

Desarrollar y cumplir el objeto del contrato en las condiciones de calidad oportunidad y obligaciones definidas en el presente contrato

RESUMEN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA:

- Realice de todas aquellas actividades que fueron asignadas por parte del supervisor del contrato.
- Actualice de Documentos de Guías, Protocolos y Procedimientos.
Cree de Formatos de atención para toma de muestra, atención al usuario, pqr y de asistencia a reuniones.
- Socialice los formatos creados.
- Atendí visitas de auditoría de las distintas EPS y secretaria de Salud Departamental.
- En general realice todas las actividades que requirió la entidad.

PERIODO DEL INFORME: 01/10/2025 AL 31/10/2025

OBSERVACIONES: hago constar en mi calidad de contratista que he cumplido con las actividades arriba antes mencionadas a entera satisfacción descritas en el contrato de prestación de servicios.



SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNÁNDEZ
C.C. 32.874.230 de Soledad.

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dr. Regulo Florián Gerente	Controlada

	PROCESO DE CONTRATACION	Código	FO-ADP-03
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión	2
		Fecha	2024

CONTRATISTA	SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN	32.874.230 de Soledad
MES A PAGAR	Octubre 2025
PERIODO DE SUPERVISIÓN	1 al 31 de octubre 2025
CONTRATO No.	2025-1846 ✓
PLAZO DE EJECUCION	1 mes
OBJETO CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN EL AREA DE CALIDAD EN GESTION DOCUMENTAL DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA.

En Municipio de Malambo el día 31 del mes de octubre de 2025, en las instalaciones de la E.S.E Hospital Local de Malambo – Santa María Magdalena, el suscrito supervisor del contrato en referencia deja constancia de los siguientes hechos:

Que el contratista presto sus servicios según las actividades establecidas en el objeto del contrato, las cuales se relacionan en el informe de actividades presentado por el contratista en el periodo certificado del contrato de prestación de servicios, el cual se adjunta y hace parte integral del presente informe de actividades y supervisión, así mismo dichas actividades realizadas se describen a continuación:

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA
✓ 1. El Contratista Realizo todas aquellas actividades que fueron asignadas por parte del supervisor del contrato. 2. El Contratista Actualizo los Documentos de Guías, Protocolos y Procedimientos. 3. El Contratista Creo Formatos de atención para toma de muestra, atención al usuario, pqr y de asistencia a reuniones. 4. El Contratista Socializo los formatos creados. 5. El Contratista Atendió visitas de auditoría de las distintas EPS, secretaria de salud, municipal y secretaria de Salud Departamental. 6. El Contratista en general realizo todas las actividades que requirió la entidad.

VALOR A PAGAR	\$4.000.000
VALOR EN LETRAS	CUATRO MILLONES DE PESOS M/L

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dr. Regulo Florián Gerente	Controlada

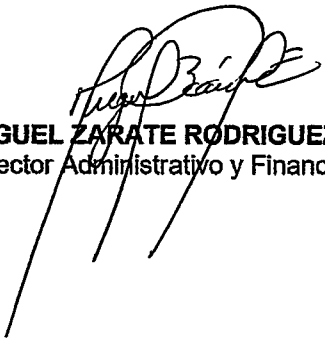
	PROCESO DE CONTRATACION		Código	FO-ADP-03
	INFORME DE SUPERVISIÓN		Versión	2
			Fecha	2024

Que el contratista se encuentra en paz y salvo en el pago de los aportes de seguridad social y de estampillas del departamento del atlántico según la información suministrada por el contratista, las cuales se anexan.

SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO – OCTUBRE		PLANILLA	9492153705	No. PAGO	1883505654
APORTES SALUD	230.000	ENTIDAD		SURA	
APORTES PENSIÓN	294.400	ENTIDAD		COLPENSIONES	
APORTES ARL	44.900	ENTIDAD		POSITIVA	
PAGO DE ESTAMPILLAS GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO					
No. DE LIQUIDACIÓN	20250415441				
REFERENCIA DE PAGO	20251221911				
VALOR CANCELADO	\$112.500				

Atentamente.

Observaciones: _____


Dr. MIGUEL ZARATE RODRIGUEZ
 Subdirector Administrativo y Financiero

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dr. Regulo Florián Gerente	Controlada

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

ENTIDAD CONTRATANTE:	E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA NIT: 802009806-1
REPRESENTANTE LEGAL	REGULO GIL FLORIAN CANTILLO
IDENTIFICACIÓN	C.C. 72.049.769
CONTRATISTA:	SHIRLEY ARCHILA HERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN:	C.C: 32.874.230
No. DE CONTRATO	2025-1846
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN EL AREA DE CALIDAD EN GESTION DOCUMENTAL DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA.
VALOR DEL CONTRATO:	CUATRO MILLONES DE PESOS M/L(\$4.000.000)
FORMA DE PAGO:	Una (1) cuota mensual.
FECHA DE INICIO:	Primero (1) octubre de 2025
TIEMPO DE EJECUCION:	Hasta el treinta (31) de octubre 2025

Entre los suscritos a saber: **REGULO GIL FLORIAN CANTILLO**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 72.049.769 de Malambo - Atlántico, en su condición de Gerente y Representante Legal de la Empresa Social del Estado **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA**, con NIT. 802.009.806-1, Nombrado mediante Decreto No. 132 del 27 de marzo de 2024 y acta de posesión No. 129 de 1 de abril de 2024, y debidamente facultado para contratar por una parte y quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y por la otra parte **SHIRLEY ARCHILA HERNANDEZ**, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. **32.874.230**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir el presente contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, previa las siguientes consideraciones 1. Que la **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO Santa María Magdalena**, debe desarrollar actividades o servicios relacionados con su misión institucional 2. Que para desarrollar la actividad se requiere de un profesional, técnico o asistencial, para el apoyo y acompañamiento en las actividades que deba realizar la entidad. 3. Que en virtud de lo anterior se requiere celebrar el presente contrato, el cual de igual forma se deberán regir para estas entidades, por el Derecho Privado, de conformidad con lo establecido en el Numeral 6, Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, a su vez reglamentada por el Decreto 1876 de 1994, y el Estatuto y manual de Contratación de la **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA**. previas las siguientes: **CONSIDERACIONES:** 1. Que en el presupuesto de gasto e inversión de la E.S.E. Hospital Local de Malambo, para la vigencia fiscal 2025, existe disponibilidad presupuestal para proceder a la contratación, tal como quedó establecido en el Plan Anual de Adquisición 2. Que según lo establecido en el Acuerdo No.008 de Octubre 9 de 2024, expedido por la Junta Directiva, en su artículo 23, numeral 23.1, la modalidad de contratación es la "**Contratación Directa**", el artículo 37, contratos simplificados y artículo 41 Orden de Servicio, en armonía a lo señalado en el Manual de Contratación, Resolución 252-24 del 23 de Octubre de 2024, en su artículo 33, y 35, que establece que se pueden resolver las necesidades de la entidad mediante, la contratación directa, mediante contratos simplificados. En virtud de lo anterior las partes acuerdan.

CLAUSULAS

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN EL AREA DE CALIDAD EN GESTION DOCUMENTAL DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA.
PLAZO DE EJECUCION	Hasta el 31 de octubre de 2025.
LUGAR DE EJECUCION	Será en la E.S.E Hospital Local de Malambo- Santa María Magdalena o en cualquier lugar que la entidad requiera de sus servicios.
OBLIGACIONES	1) Cumplir a cabalidad el objeto del contrato 2) Prestar el servicio de manera personal de forma humanizada, digna y con buen trato. 2). Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones 3). Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe. 4). Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones que formule el supervisor del contrato y la gerencia.5). Presentar oportunamente la documentación requerida durante las etapas precontractual, contractual y postcontractual. 6). Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada. 9). Informar por escrito cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito. 7). Cumplir con los procesos, procedimientos, protocolo, guías de manejo y manuales establecidos por la Institución. 8) Efectuar un buen manejo de los equipos, materiales, que le sean entregados. 9) Devolver una vez cumplido el objeto contractual los elementos, equipos de trabajo y material de logística, que se le entregaron para el cumplimiento del mismo 10) Abstenerse de consumir bebidas embriagantes o sustancias alucinógenas en el sitio de trabajo, o concurrir a él en estado de embriaguez 11) Presentar copia de los comprobantes de pago a través de planilla única y presentar examen médico de ingreso conforme lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 26) Pagar los impuestos fiscales a que haya lugar dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato 12) El servicio contratado se prestará de acuerdo con las obligaciones, observancia de las prohibiciones y derechos, y demás aspectos descritos en el Código Único Disciplinario (Ley 1952 de 2019) 13). Satisfacer las demás obligaciones a su cargo, que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales ESPECIFICAS:1). Brindar apoyo en la actualización de gestión documental de la E.S.E., Hospital Local De Malambo Santa María Magdalena EL CONTRATANTE: 1). Brindar la información documental que EL CONTRATISTA requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2). Garantizar la

"Ambiente seguro. Responsabilidad de todos"



E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE
MALAMBO
SANTA MARÍA MAGDALENA

NIT.802009806-1

	apropiación de los recursos económicos para la ejecución del contrato. 3). Realizar el pago del valor del contrato en la forma y plazo estipulados, de conformidad con lo establecido en el mismo. 4). Realizar el seguimiento o supervisión del objeto contractual. 5). Verificar la afiliación y pago oportuno aportado por EL CONTRATISTA de los aportes al sistema general en salud y pensiones y riesgo laborales 6). Exigir a la institución educativa donde se acredite la veracidad de los diplomas aportado por EL CONTRATISTA. 7). Verificar que para la suscripción del contrato se haya aportado por el contratista los documentos requeridos. 8). La E.S.E suministrara gastos de movilización del contratista para el cumplimiento del objeto del contrato. PARAGRAFO: Gastos de desplazamiento tanto aéreos como terrestres.
VALOR CONTRATO	CUATRO MILLONES DE PESOS M/L (\$4.000.000) , perteneciente al rubro 24502901, Servicios Personales, según CDP 250680 de 2025 anexo.
FORMA DE PAGO	La ESE pagará al contratista el valor del presente contrato en una (01) mensualidad, correspondiente a la suma de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L. (\$4.000.000) . Previo cumplimiento del objeto contractual.
GARANTIAS	De acuerdo al ART. 2.2.1.2.1.4.5.—No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del Decreto 1082, no es obligatoria y la justificación para exigirlos o no debe estar en los estudios y documentos previos.
SUPERVISION	subgerente Administrativo y Financiero, MIGUEL ZARATE RODRIGUEZ
CLAUSULAS EXCEPCIONALES	De acuerdo al Estatuto y Manual de Contratación de la ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA, Acuerdo No.008 de Octubre 9 de 2024, Título III, Capítulo III, artículo 59 y siguientes, y Resolución 252-24 de Octubre 23 de 2024, Capítulo VIII, artículo 59, se entienden incluidas las cláusulas excepcionales de la Ley 80 de 1993
CAUSULAS DE TERMINACION	El contrato también podrá terminarse por: Mutuo acuerdo de las partes- Por incumplimiento de las obligaciones del contratista- Por vencimiento del plazo- Por caso fortuito o fuerza mayor.
CLAUSULA PENAL	EL CONTRATISTA debe pagar a LA E.S.E, una suma equivalente al 20% del valor del contrato. El valor de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que adeude LA E.S.E a EL CONTRATISTA con ocasión de la ejecución del Contrato.
MODIFICACIONES	Toda modificación, aclaración o adición a las condiciones del contrato, deberá constar siempre en documento escrito.
PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCION	El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes en la plataforma de SECOP II. Para su ejecución se requerirá de la existencia del certificado de disponibilidad presupuestal y el Registro presupuestal correspondiente, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015. En materia de publicación se aplicará lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012. El Contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar.
PUBLICACIÓN	El presente contrato será publicado en la Página de Contratación Estatal SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii

Proyectó: Ludith Ariza- Oficina de Contratación.

Aprobó: Hernando Mercado- Asesor Jurídico.

"Ambiente seguro. Responsabilidad de todos"

Dir.: Calle 10ª No. 23-93 Tel.: 3162213 Malambo - Atlántico
esehm@gmail.com - gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co



República de Colombia
Departamento del Atlántico
Secretaría de Hacienda Departamental
Bono de Pago de Estampillas Departamentales

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS ESE DE ORDEN MUNICIPAL

DATOS		
Nro DE LIQUIDACION: 20250415441	REFERENCIA DE PAGO: 20251221911	
FECHA DE PAGO: 27/10/2025	BASE GRAVABLE: 4000000	
CONTRIBUYENTE: SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNANDEZ	CEDULA O NIT: 32874230	
ENTIDAD CONTRATANTE: HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO	Nº DE CONTRATO: 2025-1846	FECHA SUSCRIPCION: 03/10/2025

INFORMACIÓN DETALLADA	
CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUDELA UNIVERSITARIA	\$ 72.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	\$ 40.000
INTERESES DE MORA	\$ 500
Total a Pagar	\$ 112.500
CONTRIBUYENTE	28/10/2025

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la gobernación
www.atlantico.gov.co en el link impuestos departamentales

GOBERNACIÓN

20251221911

ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNANDEZ	CEDULA O NIT: 32874230	
FECHA LIQUIDACIÓN: 27/10/2025	Nro DE LIQUIDACION: 20250415441	TOTAL: \$ 112.500

BANCO

20251221911

Nro DE ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNANDEZ	CEDULA O NIT: 32874230	
FECHA LIQUIDACIÓN: 27/10/2025	Nro DE LIQUIDACION: 20250415441	TOTAL: \$ 112.500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32874230		ARCHILA HERNANDEZ SHIRLEY MILAGROS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 58 96 158	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1883505654	9492153705	1	2025/11/11	2025/10/28	BANCOLOMBIA	0	\$569,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	bae	cdp	lap	vop	cor	va	án	lgr	lma	vac	exp	vct	lt	vp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$	\$			\$1,840,000	\$44,900		\$	\$			\$569,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$44,900		\$	\$			\$569,300
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																									\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$44,900		\$	\$			\$569,300
1	CC 32874230	ARCHILA SHIRLEY																		25-14	30	\$1,840,000	\$294,400	EP5010	30	\$1,840,000	\$230,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,840,000	2.436%	\$44,900	0	\$0	\$0	No	\$569,300			
Total Afiliados(1)																									\$1,840,000	\$294,400			\$1,840,000	\$230,000			\$0	\$0			\$1,840,000	\$44,900		\$0	\$0			\$569,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32874230		ARCHILA HERNANDEZ SHIRLEY MILAGROS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 58 96 158	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1883505654	9492153705	1	2025/11/11	2025/10/28	BANCOLOMBIA	0	\$569,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
COIPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$44,900	\$0	\$0	\$44,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$44,900	\$0	\$0	\$44,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EP5010	800,088,702	2	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000
TOTAL				1	\$569,300	\$0	\$0	\$569,300

Certificación Bancaria

Lunes, 29 de septiembre de 2025

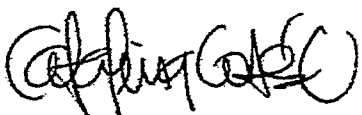
A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que SHIRLEY MILAGROS ARCHILA HERNANDEZ identificado(a) con CC 32874230, 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	55417171494	2021-01-08	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 correosospechosos@bancolombia.com.co