



DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

ALCALDÍA DISTRITAL DE  
BARRANCABERMEJA

REMISIÓN DE LAS CUENTAS DE COBRO PARA LA SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL Y DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

HECTOR MAURICIO LEON ROBLES- DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (E) MEDIANTE DECRETO 731 DEL 16 DE DICIEMBRE DEL 2025 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, REMITE A LA SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL Y DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, LA SIGUIENTE CUENTA DE COBRO:

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

EVERLIDES CUADROS ARDILA

NUMERO DE CONTRATO: 4592-25

DETALLE:

PRESENTAR LA CUENTA A JURÍDICA- CONTABILIDAD:  
ACTA PARCIAL #1 ☒ ACTA DE LIQUIDACIÓN ☐

OTRA: \_\_\_\_\_

CORRECCIONES Y/O MODIFICACIÓN REALIZADAS A LOS DOCUMENTOS DE LAS CUENTAS  
PRESENTADOS INICIALMENTE:☐ CUENTA DE COBRO☐

ACTA PARCIAL

LIQUIDACIÓN

☐

OTRO: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL SUPERVISOR

## SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL

| CUENTAS POR PRIMERA VEZ                                                                                                                                 | CUENTAS PARCIALES                                                                                                                                       | CUENTAS FINALES                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FACTURA O CUENTA DE COBRO<br>ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME<br>PAGO SEGURIDAD SOCIAL<br>EVIDENCIAS FÍSICAS O MAGNÉTICAS (CD DEBE VENIR MARCADO) | FACTURA O CUENTA DE COBRO<br>ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME<br>PAGO SEGURIDAD SOCIAL<br>EVIDENCIAS FÍSICAS O MAGNÉTICAS (CD DEBE VENIR MARCADO) | CUENTA DE COBRO<br>ACTA FINAL DE ACTIVIDADES Y LIQUIDACIÓN<br>PAGO SEGURIDAD SOCIAL<br>EVIDENCIAS FÍSICAS O MAGNÉTICAS<br>EVALUACIÓN |

FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:

RECIBIDO DE LA SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL

RECIBIDO DE LA CORRECCIONES Y/O MODIFICACIÓN POR PARTE DE LA SECRETARÍA JURÍDICA:

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZO QUE LA CUENTA REFERENCIADA CON LOS RESPECTIVOS SOPORTES SE ENTREGARON OPORTUNAMENTE A LA SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL, ASÍ LAS COSAS  
PROCEDÓ A RADICARLAS A LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

| CUENTAS POR PRIMERA VEZ                                                                                                                                 | CUENTAS PARCIALES                                                                                                                                       | CUENTAS FINALES                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FACTURA O CUENTA DE COBRO<br>ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME<br>PAGO SEGURIDAD SOCIAL<br>EVIDENCIAS FÍSICAS O MAGNÉTICAS (CD DEBE VENIR MARCADO) | FACTURA O CUENTA DE COBRO<br>ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME<br>PAGO SEGURIDAD SOCIAL<br>EVIDENCIAS FÍSICAS O MAGNÉTICAS (CD DEBE VENIR MARCADO) | CUENTA DE COBRO<br>ACTA FINAL DE ACTIVIDADES Y LIQUIDACIÓN<br>DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS<br>PAGO SEGURIDAD SOCIAL |

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZO QUE LAS CORRECCIONES Y/O  
MODIFICACIÓN DE LA CUENTA SE ENTREGARON A LA SECRETARÍA JURÍDICA. PROCEDÓ A  
RADICAR A LA OFICINA DE CONTABILIDAD:

NOTA: PARA LAS CUENTAS CON ADICIONALES: DEBEN INCLUIR COPIA DEL PAA, CDP, RP, MINUTA DEL ADICIONAL. OTRO SÍ: COPIA DEL OTRO SÍ.

RECIBIDO DE LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD



**CUENTA DE COBRO PARCIAL No.1**

**Contrato No. 4592-25**

**EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA**

**NIT: 890.201.900-6**

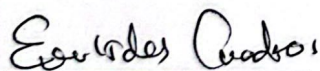
**DEBE A:**

**EVERLIDES CUADROS ARDILA**

**C.C. No. 1.096.800.768 de Barrancabermeja, Santander**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                          |                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2.200.000,00)</b>                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                          |                                                            |
| <b>POR CONCEPTO DE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>ACTA DE<br/>CUMPLIMIENTO<br/>PARCIAL No.1</b>                                                                                                                                                                         | <b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS<br/>Nº. 4592-25</b> |
| <b>OBJETO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COADYUVAR EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DOCUMENTALES QUE SE DESARROLLEN DESDE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA</b> |                                                            |
| <b>DURANTE EL PERIODO</b>                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>12 de noviembre de 2025</b>                                                                                                                                                                                           |                                                            |
| <b>COMPRENDIDO ENTRE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>11 de diciembre de 2025</b>                                                                                                                                                                                           |                                                            |
| <b>NOTA 1:</b> Teniendo en cuenta lo contemplado en el artículo 9 del Decreto 2231 del 2023. Manifiesto por escrito y bajo gravedad del juramento que NO tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos que reporto en la factura electrónica o documento equivalente electrónico |                                                                                                                                                                                                                          |                                                            |
| <b>NOTA 2:</b> Bajo la gravedad del juramento manifiesto que para el periodo relacionado cancelé mis aportes a la seguridad social sobre el 40% de la totalidad de mis ingresos como prestador de servicios percibidos en la entidad territorial.                                       |                                                                                                                                                                                                                          |                                                            |
| <b>NOTA 3:</b> Me permito <b>AUTORIZARLES</b> para que se realice el pago correspondiente a esta cuenta de cobro, a través del Sistema de Transferencia a la:                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                          |                                                            |
| <b>ENTIDAD BANCARIA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>BANCO CAJA SOCIAL</b>                                                                                                                                                                                                 | <b>DEL CUAL SOY TITULAR</b>                                |
| <b>TIPO DE CUENTA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>CUENTA DE AHORROS</b>                                                                                                                                                                                                 |                                                            |
| <b>CUENTA NUMERO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>24077267784</b>                                                                                                                                                                                                       |                                                            |

Atentamente,



**EVERLIDES CUADROS ARDILA**

**C.C. 63.462.590 de Barrancabermeja**

**Dirección: CALLE46A 10 A 19**

**Correo Electrónico: cuadroseverlides@gmail.com**

**Teléfono: 3007584761**





## Dirección de Servicios Administrativos

### ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME DE ACTIVIDADES N°. 01 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, 4592-25,

|                       |                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTRATANTE:          | DISTRITO DE BARRANCABERMEJA                                                                                                                                                                                       |
| NIT:                  | 890.201.900-6                                                                                                                                                                                                     |
| CONTRATISTA:          | EVERLIDES CUADROS ARDILA                                                                                                                                                                                          |
| IDENTIFICACIÓN:       | 63.462.590 expedida en Barrancabermeja                                                                                                                                                                            |
| OBJETO:               | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COADYUVAR EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DOCUMENTALES QUE SE DESARROLLEN DESDE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA |
| VALOR:                | TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.300.000 M/CTE)                                                                                                                                                     |
| RÉGIMEN TRIBUTARIO:   | NO RESPONSABLE DE IVA (CODIGO 49-RUT)                                                                                                                                                                             |
| DURACIÓN:             | UN (1) MESES Y QUINCE (15) DIAS CALENDARIO                                                                                                                                                                        |
| SUPERVISOR:           | DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, O QUIEN HAGA SUS VECES.                                                                                                                    |
| FECHA DE INICIO:      | NOVIEMBRE 12 DE 2025                                                                                                                                                                                              |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | DICIEMBRE 26 DE 2025                                                                                                                                                                                              |

En el Distrito de Barrancabermeja, se reúnen en las instalaciones de la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja, **HECTOR MAURICIO LEON ROBLES**– Director de Servicios Administrativos encargado (E ), mediante decreto 731 del 16 de diciembre de 2025; y **EVERLIDES CUADROS ARDILA** – Contratista, con el fin de suscribir la presente **acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°. 01** del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago, así:

#### 1. INFORME DE ACTIVIDADES.

Que el contratista ha cumplido a cabalidad durante el término comprendido entre el **12 de noviembre de 2025 hasta el 11 de diciembre de 2025** con las actividades descritas en el contrato N°. **4592-25**, tal y como se relaciona a continuación:

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES                                                                                                                   | ACTIVIDADES EJECUTADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SOPORTES EVIDENCIAS EN MEDIO MAGNETICO                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1. Apoyar en todos los procesos que se lleven a cabo en la Dirección de Servicios administrativos del Distrito de Barrancabermeja            | Se brindó apoyo en el alistamiento y despacho de pedidos de las dependencias de la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja: <ul style="list-style-type: none"><li>Dirección de emprendimiento y competitividad</li><li>Dirección de espacio publico y control urbano</li><li>Despacho alcalde</li><li>Dirección gerencia tic</li><li>Inspección de policía permanente turno 3</li><li>Secretaria de desarrollo económico</li></ul> | Se adjunta en C.D. las evidencias de las actividades ejecutadas.     |
| 2. Apoyar en la organización de los elementos que se encuentren en la Dirección de Servicios administrativos del Distrito de Barrancabermeja | 2.1 Se brindo apoyo en la revisión y levantamiento de inventario de gestión documental                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Se adjunta en C.D. con las evidencias de las actividades ejecutadas. |





## Dirección de Servicios Administrativos

|                                                                                                        |                                                                                                                                            |                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 3. Las demás actividades que asigne el supervisor y tengan relación directa con el objeto contractual. | 3.1 Capacitación e inducción sobre levantamiento de inventario el día 19 de noviembre del 2025 en las instalaciones del Almacén Municipal. | Se adjunta en C.D. con las evidencias de las actividades ejecutadas. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|

Teniendo en cuenta lo anterior, **CERTIFICO** que la contratista cumplió de manera satisfactoria con las actividades mencionadas anteriormente, las cuales fueron entregadas de manera oportuna a esta dirección.

### 2. VALOR Y FORMA DE PAGO

El valor del contrato asciende a la suma de **TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$3.300.000)**. Este valor contractual se pagará una vez se suscriba el acta de inicio entre el contratista y el supervisor de la siguiente forma: **DOS (2) PAGOS** contenidos en: **A) UN (1) PAGO PARCIAL** equivalente a la suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$2.200.000)** por concepto de honorarios, mediante presentación de un acta parcial mensual y, **B) UN (1) último pago** equivalente a la suma de **UN MILLON CIEN MIL PESOS MCTE (\$1.100.000)**, por concepto de honorarios, mediante presentación del acta final y de liquidación.

### 3. BALANCE ECONOMICO

|                                |             |             |
|--------------------------------|-------------|-------------|
| VALOR DEL CONTRATO             | \$3.300.000 |             |
| VALOR PRESENTE ACTA PARCIAL 01 |             | \$2.200.000 |
| VALOR SIN EJECUTAR             |             | \$1.100.000 |
| SUMAS IGUALES                  | \$3.300.000 | \$3.300.000 |

4. Que el contratista presentó el pago de Salud, Pensiones y ARL correspondiente al mes de **noviembre de 2025**, conforme a lo estipulado en la Ley 789 de 2002, así:

| APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL |                  |                      |                  |
|----------------------------------------|------------------|----------------------|------------------|
| Número de planilla 4635568859          |                  |                      |                  |
| Periodo cotizado                       | De               | noviembre 12 de 2025 |                  |
|                                        | Hasta            | noviembre 30 de 2025 |                  |
| Concepto                               | Valor aporte     | Valor Intereses      | Valor total      |
| Pensión                                | \$144.300        | \$0,00               | \$144.300        |
| Salud                                  | \$112.700        | \$0,00               | \$112.700        |
| ARL                                    | \$22.000         | \$0,00               | \$22.000         |
| <b>Totales</b>                         | <b>\$279.000</b> | <b>\$0,00</b>        | <b>\$279.000</b> |

5. La presente acta sirve como fundamento para el cobro y tramite de la suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2.200.000)** a favor de la contratista, correspondiente a la presente Acta Parcial No. 01.







## Dirección de Servicios Administrativos

6. Los abajo firmantes CERTIFICAN que la información que está en la plataforma del SECOP II es la misma que se radica físicamente ante la Dirección de Contabilidad y de Tesorería para el trámite de esta **Acta Parcial de Cumplimiento e Informe de Actividades N°. 01** y que todos los documentos cargados corresponden al contrato identificado al inicio de la presente acta a nombre de **EVERLIDES CUADROS ARDILA**, y cumplen con lo requerido en el anexo de condiciones.
7. El contratista anexa los siguientes documentos: Oficio remitario y Cuenta de Cobro.

Para constancia se firma por quienes intervienen, a los

19 DIC 2025

**HECTOR MAURICIO LEON ROBLES**  
Director de Servicios Administrativos  
Alcaldía Distrital de Barrancabermeja encargado (E)  
Mediante decreto 731 del 16 de diciembre de 2025

**EVERLIDES CUADROS ARDILA**  
Contratista

| ACCIÓN   | NOMBRE DEL FUNCIONARIO                        | FIRMA | FECHA             |
|----------|-----------------------------------------------|-------|-------------------|
| Proyectó | Everlides Cuadros Ardila - Contratista        |       | Diciembre de 2025 |
| Revisó   | Roberto Aguado Abg. Ext. - DSA                |       | Diciembre de 2025 |
| Revisó   | Marcela Castro Contador Ext. - DSA            |       | Diciembre de 2025 |
| Aprobó   | HECTOR MAURICIO LEON ROBLES - Director SA (E) |       | Diciembre de 2025 |

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.





| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                      |                           |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                           |                |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------|----------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 63462590                                          | NÚMERO PLANILLA:               | 4635568859 | TIPO DE PLANILLA:         | INDEPENDIENTES |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    | BARRANCABERMEJIA     | DEPARTAMENTO:             | EVERLIDES CUADROS ARDILA                          | PERÍODO COTIZACIÓN OTROS:      | MES        | noviembre AÑO             | 2025           |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 4444           | TELÉFONO:                 | 9999999                                           | DÍAS DE MORA:                  | 0          | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: | MES            |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE     | CLASE APORTANTE:          | INDEPENDIENTE                                     | FECHA PAGO (aaaa/mm/yy):       | 2025/12/17 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 9995171092     |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | PRIVADA              | ACTIVIDAD ECONÓMICA:      | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |                                |            |                           |                |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | ÚNICO                |                           |                                                   |                                |            |                           |                |
|                                                                           |                      |                           | NO                                                |                                |            |                           |                |

| ADMINISTRADORA |                     | TOTAL APORTES A PENSION |            |                     |           |             |              |            |      |            |      | TOTAL        |  |
|----------------|---------------------|-------------------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|--|
| CODIGO         | NOMBRE              | No. COTIZANTES          | COTIZACION | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTAL      |      | VALOR PAGADO |  |
|                |                     |                         |            | EMPLOYADOR          | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACION | FSP  | APORTES    | MORA |              |  |
| 25-14          | 25-14 COL PENSIONES | 1                       | \$ 144.300 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 144.300 | \$ 0 | \$ 144.300   |  |
| SUBTOTAL:      |                     |                         |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 144.300 | \$ 0 | \$ 144.300   |  |

| ADMINISTRADORA |              | No.        | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES    |      |           |              |
|----------------|--------------|------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------|-----------|--------------|
| CÓDIGO         | NOMBRE       | COTIZANTES | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS041         | NUEVA EPS CM | 1          |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 112.700  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 112.700 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 112.700   |
| SUBTOTALES:    |              |            |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 112.700 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 112.700   |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                           |                |                     |       |               |       |                        |           |      |           |              |  |
|---------------------------------------|---------------------------|----------------|---------------------|-------|---------------|-------|------------------------|-----------|------|-----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA                        |                           | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES   |      |           |              |  |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                    |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR |                        | APORTES   | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |  |
| 14-7                                  | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1              |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 22.000              | \$ 22.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 22.000    |  |
| SUBTOTALES:                           |                           |                |                     |       |               |       | \$ 22.000              | \$ 22.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 22.000    |  |

[illegible]

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 279.000</b> |
|----------------------|-------------------|



**HACE CONSTAR:**

Que el (los) cliente(s)

EVERLIDES CUADROS ARDILA

Identificado con CC 63462590

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina BARRANCABERMEJA, con las siguientes características:

**Cuenta de Ahorros**

|                            |                                                                          |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>Número:</b>             | 24077267784                                                              |
| <b>Fecha de apertura:</b>  | 18 de Septiembre de 2017                                                 |
| <b>Condiciones de uso:</b> | Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector |
| <b>Estado:</b>             | Cuenta activa                                                            |

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día , 16 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

**Vicepresidencia de Banca Masiva**