Certificación Bancaria

Viernes, 12 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que RONALD AGUSTIN PEREZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 8603918, 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 / A la mano	12074455881	2024-11-12	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.

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

Bancolombia

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

Pago Nro. **002**

ALCALDÍA DE SOLEDAD ATLÁNTICO
Nit. 890.106.291-2

Debe a:

RONALD AGUSTIN PEREZ RODRIGUEZ
CC Nro. 8603918 expedida en Atlántico, Repelon

La suma de: **($3.000.000)**

Valor en letras: TRES MILLONES DE PESOS M/L.

Por Concepto, (Objeto del contrato):PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ELACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCIÓN YGESTION DE LA ADMINISTRACION TERRITORIAL.

No. De Contrato: 349 Prefijo 2026

Periodo: Del 13 de febrero al 12 de marzo de 2026

Consignar en la Cuenta No.: 12074455881 cuenta de ahorros bancolombia

Número de Celular: 3003180233

Correo Electrónico: ronaldperez1308@gmail.com

Atentamente,

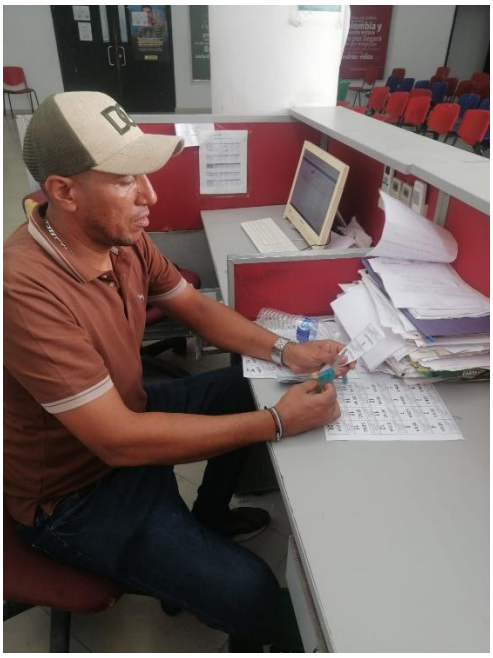
FIRMADO

RONALD AGUSTIN PEREZ RODRIGUEZ
Contratista Persona Natural
Oficina de Victimas
716f667c4a48-2461130084505-0f8ca5745076

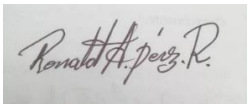
Proyectado por: RONALD AGUSTIN PEREZ RODRIGUEZ

ORLANDO MONTIEL ORTEGA : 716f667c4a48-2461130090111-01ae84dbbdde

INFORME DE ACTIVIDADES No. 002	
INFORMACION GENERAL	
CONTRATO No.	CPS-2026-C0349
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCIÓN Y GESTION DE LA ADMINISTRACION TERRITORIAL.
PERIODO	Del 13 de febrero al 12 de marzo de 2026
CONTRATISTA	**RONALD PEREZ RODRIGUEZ**
IDENTIFICACION	CC. No. 8.603.918 expedida en Repelón.
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**
Apoyo en la recepción, focalización y acogimiento a los programas ofertados en el centro regional.	Brindé orientación pedagógica a la comunidad victima que asiste al CRAV, para fortalecer el conocimiento y facilitar el proceso de agendamiento de citas en la Unidad de Víctimas.
Realizar el diligenciamiento y cargue de la información requerida en la Plataforma SIIFWEB.	Realicé el cargue de la cuenta para el presente periodo en el sistema Siffweb.
Apoyo en el diligenciamiento en las distintas bases de datos que se manejan para la focalización y oferta de los programas de la población víctima del conflicto armado.	Apoyé en la organización de la base de datos de las diferentes jornadas realizadas en el CRAV durante el periodo del 13 de febrero al 12 de marzo de 2026.
Realizar acciones de acompañamiento operativo en los diferentes eventos, actividades móviles y jornadas descentralizadas realizadas en los barrios llevando la oferta institucional del centro regional respecto a los servicios de orientación y comunicación a las víctimas.	Apoyé en el acompañamiento de la población que se acerca al CRAV para dirigirlos al funcionario encargado del proceso que adelante la persona en el día de atención. Asimismo, los orienté de acuerdo con la oferta que necesita cada ciudadano.
EVIDENCIAS (Fotografias, evidencias documentales, telefónicas, correo, etc)	**Atención diaria Centro Regional**.

Firma:



RONALD PEREZ RODRIGUEZ
CC. No. 8.603.918 expedida en Repelón.

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	**002**	
Contrato N°	349 Prefijo 2026		
Nombre del Supervisor	ORLANDO RAFAEL MONTIEL ORTEGA - COORDINADOR OFICINA DE VICTIMAS		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	CONTRATO DE PREST SERV DE APOY	Otro:	
Nombre del contratista	RONALD AGUSTIN PEREZ RODRIGUEZ		
Identificación del contratista	8603918		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ELACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCIÓN YGESTION DE LA ADMINISTRACION TERRITORIAL.		
Plazo	SEIS (6) MESES		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	1	Fecha del CDP (dd-MM-yyyy)	06-01-2026
Número de Registro Presupuestal (R.P)	214	Fecha del RP (dd-MM-yyyy)	14-01-2026

Valor del contrato	
Contrato Inicial	**$18.000.000**
Adición 1	**$**
Adición 2	**$**
Total	**$18.000.000**

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)

Calidad del servicio	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		**Valor**
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		**$18.000.000**
Adición No. 1		**$**
Valor Total del contrato		**$18.000.000**
Porcentaje del Anticipo	$	
Porcentaje del Pago anticipado	$	
Valor Ejecutado del Contrato		**$6.000.000**
Valor por ejecutar		**$12.000.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**3.000.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**002**

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE**
Salud	12.5%	$220.800	FEBRERO 2026
Pensión	16%	$282.600	FEBRERO 2026
ARL	0.522%	$9.300	FEBRERO 2026

PLANILLA No. 9500014096	**FECHA DE PAGO:** 18-03-2026	**OPERADOR:** APORTES EN LINEA

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato.

7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	Del 13 de febrero al 12 de marzo de 2026

Obligación Contractual	**Producto**
ACTIVIDAD 1 Apoyo en la recepción, focalización y acogimiento a los programas ofertados en el centro regional.	**Brindé orientación pedagógica a la comunidad victima que asiste al CRAV, para fortalecer el conocimiento y facilitar el proceso de agendamiento de citas en la Unidad de Víctimas.**
ACTIVIDAD 2 Realizar el diligenciamiento y cargue de la información requerida en la Plataforma SIIFWEB	**Realicé el cargue de la cuenta para el presente periodo en el sistema Siffweb.**
ACTIVIDAD 3 Apoyo en el diligenciamiento en las distintas bases de datos que se manejan para la focalización y oferta de los programas de la población víctima del conflicto armado.	**Apoyé en la organización de la base de datos de las diferentes jornadas realizadas en el CRAV durante el periodo del 13 de febrero al 12 de marzo de 2026.**
ACTIVIDAD 4 Realizar acciones de acompañamiento operativo en los diferentes eventos, actividades móviles y jornadas descentralizadas realizadas en los barrios llevando la oferta institucional del centro regional respecto a los servicios de orientación y comunicación a las víctimas.	**Apoyé en el acompañamiento de la población que se acerca al CRAV para dirigirlos al funcionario encargado del proceso que adelante la persona en el día de atención.Asimismo, los orienté de acuerdo con la oferta que necesita cada ciudadano.**
ACTIVIDAD 5	
ACTIVIDAD 6	

ACTIVIDAD 7	
ACTIVIDAD 8	

Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes:

1
2
3

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO.

Fecha del Informe	30-03-2026

FIRMADO

ORLANDO MONTIEL ORTEGA
Supervisor
Oficina de Victimas
e809104261fe-2461130090130-faebdba8af79

Proyectado por: RONALD AGUSTIN PEREZ RODRIGUEZ

ORLANDO MONTIEL ORTEGA : e809104261fe-2461130090118-263fca26d854

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8603918		PEREZ RODRIGUEZ RONALD AGUSTIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle #8-16	REPELON-ATLANTICO	3003180233	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	151739440	9500014096	I	2026/03/05	2026/03/18	NEQUI	13	$512,700

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: REPELON Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	8603918	PEREZ RONALD	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS048	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8603918		PEREZ RODRIGUEZ RONALD AGUSTIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle #8-16	REPELON-ATLANTICO	3003180233	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	151739440	9500014096	I	2026/03/05	2026/03/18	NEQUI	13	$512,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,400	$0	$282,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$2,400	$0	$282,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,900	$0	$220,800
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$218,900	$1,900	$0	$220,800
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$4,400**	**$0**	**$512,700**

ORLANDO MONTIEL ORTEGA - 7e51b42c3616-2461130090100-07a685a653e9