

|  |                              |                                 |   |
|--|------------------------------|---------------------------------|---|
|  <b>Gobernación de Cundinamarca</b> | <b>GESTIÓN FINANCIERA</b>    |                                 |  |
|  | <b>FORMATO ORDEN DE PAGO</b> |                                 |   |
| Código: PRGF12-0000-0000-FO01  | Versión: 2.0                 | Fecha de Aprobación: 29/07/2025 | Página 1 de 1   |

| FECHA                         | NÚMERO DE CONTRATO                                    | ACTA DE CORTE No             | PERIODO DE EJECUCIÓN     |   |            |
|-------------------------------|---|------------------------------|--------------------------|---|------------|
| 03/06/2026                    | CD-ACC-CPS-138-2026                                   | 5                            | 01/05/2026               | - | 31/05/2026 |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b> | CYNDI CAMILA VARGAS REY                               | <b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b> | NIT: CC: X<br>1032492344 |   |            |
| <b>NOMBRE DEL SUPERVISOR</b>  | ANGELA MILENA PINEDA ROJAS                            |                              |                          |   |            |
| <b>CARGO DEL SUPERVISOR</b>   | Subgerente de Conservación, Actualización y Formación |                              |                          |   |            |

De acuerdo con el Acta de Corte No. **5** presentada por el supervisor del contrato No. **CD-ACC-CPS-138-2026**, el cual da fe del cumplimiento de las obligaciones del contrato señalado y del cumplimiento del pago al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales con Planilla(s) **No. 6017815598 correspondiente al mes de mayo de 2026** del contratista señalado, soportes adjuntos a la presente orden de pago, de conformidad con el requisito legalmente exigido, en mi calidad de **ORDENADOR DEL PAGO** me permito solicitar a quien corresponda pagar los valores descritos a continuación:

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>VALOR DEL CONTRATO</b> | <i>CINCUENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE (\$ 57.496.990,00)</i> |
| <b>VALOR DEL PAGO</b>     | <i>CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$ 5.749.699,00)</i>      |

**Nota:** Incluir los anteriores valores en letras y números.


Cordial Saludo,




**RONALD ABRAHAM TAMAYO PÉREZ**

Subgerente Administrativo y Financiero

**Elaboró:** ANGELA MILENA PINEDA ROJAS - Subgerente de Conservación, Actualización y Formación 

**Revisó:** RONALD ABRAHAM TAMAYO PÉREZ - Subgerente Administrativo y Financiero 

|  |   |                                 |   |
|--|---|---------------------------------|---|
|  <b>Gobernación de Cundinamarca</b> | <b>PROCESO GESTIÓN FINANCIERA</b>         |                                 |  |
|  | <b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TESORERÍA</b> |                                 |   |
|  | <b>FORMATO ACTA DE CORTE DE PAGO</b>      |                                 |   |
| PRGF12-0000-0000-FO08  | Versión: 2.0                              | Fecha de Aprobación: 11/02/2026 | Página 1 de 3   |

| 1. INFORMACIÓN CONTRATISTA     |   |                   |                     |                         |                                   |
|--------------------------------|---|-------------------|---------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| Fecha:                         | 03/06/2026  | Acta de Corte N°  | 5                   | Periodo Ejecución:      | 01/05/2026 al 31/05/2026          |
| Persona natural:               | X   | Persona jurídica: |                     | Modalidad contratación: | Directa - Prestación de Servicios |
| Número cedula:                 | 1032492344  | NIT:              |                     | N° contrato:            | CD-ACC-CPS-138-2026               |
| Nombre contratista:            | CYNDI CAMILA VARGAS REY   |                   |                     |                         |                                   |
| Correo electrónico:            | CAMILA.VARGAS.ACC@GMAIL.COM   |                   | Número de contacto: | 3108518466              |                                   |
| Nombre y cargo del supervisor: | ANGELA MILENA PINEDA ROJAS<br>Subgerente de Conservación, Actualización y Formación |                   |                     |                         |                                   |

**OBJETO DE CONTRATO:**

CONTRATAR SERVICIOS PROFESIONALES DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA DENTRO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN CATASTRAL DESARROLLADOS POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA.

| 2. BALANCE FINANCIERO       |                  | 3. GENERALIDAD DE CONTRATISTA                        |            |
|-----------------------------|------------------|--|------------|
| Valor inicial del contrato: | \$ 57,496,990.00 | Plazo inicial del contrato:                          | 10 MESES   |
| Adicional N°1 (SI APLICA):  | \$ -             | Prorroga N° 1 (SI APLICA):                           | N/A        |
| Adicional N°2 (SI APLICA):  | \$ -             | Fecha de acta de inicio:                             | 20/01/2026 |
| Adicional N°3 (SI APLICA):  | \$ -             | Suspensión N° 1 (SI APLICA):                         | N/A        |
| Adicional N°4 (SI APLICA):  | \$ -             | Reinicio N° 1 (SI APLICA):                           | N/A        |
| Adicional N°5 (SI APLICA):  | \$ -             | Suspensión N° 2 (SI APLICA):                         | N/A        |
| Valor total del contrato:   | \$ 57,496,990.00 | Reinicio N° 2 (SI APLICA):                           | N/A        |
| Acta de corte (1):          | \$ 2,108,223.00  | Tiempo de cesión (SI APLICA):                        | N/A        |
| Acta de corte (2):          | \$ 5,749,699.00  | Plazo total del contrato:                            | 10 MESES   |
| Acta de corte (3):          | \$ 5,749,699.00  | Fecha de terminación del contrato:                   | 19/11/2026 |
| Acta de corte (4):          | \$ 5,749,699.00  | Nombre cedente (SI APLICA):                          |            |
| Acta de corte (5):          | \$ 5,749,699.00  | Identificación del cedente (SI APLICA):              |            |
| Acta de corte (6):          | \$ -             | Numero del contrato objeto de la cesión (SI APLICA): |            |
| Acta de corte (7):          | \$ -             | Fecha de cesión de contrato (SI APLICA):             |            |
| Acta de corte (8):          | \$ -             |  |            |
| Acta de corte (9):          | \$ -             |  |            |
| Acta de corte (10):         | \$ -             |  |            |
| Acta de corte (11):         | \$ -             |  |            |
| Acta de corte (12):         | \$ -             |  |            |
| Valor ejecutado:            | \$ 25,107,019.00 |  |            |
| Saldo por ejecutar:         | \$ 32,389,971.00 |  |            |

| 4. RELACIÓN DE ANEXOS   | FOLIOS | SI | NO | CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR  |
|---|--------|----|----|---|
| Acta de inicio (se descarga de SECOP II)                              | 1      | X  |    | El suscrito supervisor, certifica que previa revisión del informe de actividades del contratista relacionado con este corte y los soportes presentados CUMPLE con los requisitos legales necesarios para autorizar el pago. |
| Registro presupuestal (se descarga de SECOP II)                       | 1      | X  |    |   |
| RUT actualizado (con fecha de expedición no mayor a 30 días)          | 1      | X  |    |   |
| Declaración Juramentada (Anexos que correspondan)                     | 1      | X  |    |   |
| Cuenta de cobro de y/o factura  | 1      | X  |    |   |
| Planilla de seguridad social  | 1      | X  |    |   |
| REDAM   | 1      | X  |    |   |
| Certificación Bancaria (vigente < 30 días)                            | 1      | X  |    |   |
| Pantallazo Secop II (aprobación Informe de Supervisión)               | 1      | X  |    |   |
| Certificado RAA (aplica para Avaluadores)                             | 0      |    | X  |   |
| Estado de cuenta SIMIT (Aplica para Conductores)                      | 0      |    | X  |   |
| Paz y Salvo (aplica para primer y último pago)                        | 0      |    | X  |   |
| <b>OTROS PERSONA JURÍDICA</b>   |        |    |    |   |
| Certificado de existencia y representación legal (Cámara de Comercio) |        |    |    |   |
| RUT actualizado (con fecha de expedición no mayor a 30 días)          |        |    |    |   |
| Certificado de aportes suscrito por Contador y/o revisor fiscal.      |        |    |    |   |
| fiscal, REDAM.  |        |    |    |   |
| Certificado de la Junta Central de Contadores                         |        |    |    |   |

**5. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:**


Toda la información registrada y cargada en el aplicativo SECOP II, por el contratista se presenta de manera digital, dejando constancia la aprobación por el supervisor en el mismo aplicativo SECOP II. Los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad, en un ONE DRIVE, donde reposa la carpeta de cada contratista.



**CYNDI CAMILA VARGAS REY**  
CONTRATISTA



**ANGELA MILENA PINEDA ROJAS**  
SUPERVISOR

| Sección de uso exclusivo de la subgerencia administrativa y financiera de la entidad |   |  |
|--|---|--|
|  | Vo.Bo SUPERVISOR  | APROBÓ   |
| <b>NOMBRE</b>  | ANGELA MILENA PINEDA ROJAS  | RONALD ABRAHAM TAMAYO PÉREZ  |
| <b>CARGO</b>   | Subgerente de Conservación, Actualización y Formación                               | Subgerente Administrativo y Financiero   |
| <b>FIRMA</b>   |  |  |

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el acta de corte, el informe de actividades y sus anexos encontrándolos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes

| Fecha                         | Número de contrato  | Acta de corte N° | Periodo de ejecución  |               |
|-------------------------------|---|------------------|-----------------------|---------------|
| 03/06/2026                    | CD-ACC-CPS-138-2026   | 5                | 01/05/2026            | - 31/05/2026  |
| Nombre del contratista        | CYNDI CAMILA VARGAS REY   |                  | No. De identificación | CC 1032492344 |
| Nombre y cargo del supervisor | ANGELA MILENA PINEDA ROJAS<br>Subgerente de Conservación, Actualización y Formación   |                  |                       |               |
| Objeto del contrato           | CONTRATAR SERVICIOS PROFESIONALES DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA DENTRO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN CATASTRAL DESARROLLADOS POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA. |                  |                       |               |

**Medios de verificación:** Seleccionar los siguientes medios de verificación que evidencien el desarrollo de las actividades pactadas en el contrato, indicarlos dentro del cuadro correspondiente.

|   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de reunión.</li> <li>• Documentos técnicos.</li> <li>• Actos administrativos.</li> <li>• Registro fotográfico.</li> <li>• Listado asistencia.</li> <li>• Listado correspondencia.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto Técnico.</li> <li>• Lista atención público</li> <li>• Listado visitas</li> <li>• Diapositivas</li> <li>• Encuestas</li> <li>• Otro Documento(especificar-)</li> </ul> |
|---|---|

### 1. Desarrollo del informe (Incluir las obligaciones contractuales conforme el contrato)

#### Obligaciones específicas contractuales

1. APOYAR LA GENERACIÓN, ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE INSUMOS CARTOGRÁFICOS REQUERIDOS PARA LA DEFINICIÓN DE ZONAS HOMOGÉNEAS FÍSICAS Y GEOECONÓMICAS, GARANTIZANDO LA CALIDAD TÉCNICA DE LOS PRODUCTOS.

| Actividades desarrolladas  | Medios de verificación  |
|--|---|
| Durante el periodo reportado, apoyé la generación, análisis y validación de insumos cartográficos para la identificación de Zonas Homogéneas Físicas (ZHF) y Zonas Homogéneas Geoeconómicas (ZHG), atendiendo solicitudes asociadas a derechos de petición, tutelas, revisiones de avalúo y procesos de conservación catastral en diferentes municipios. | Otro Documento<br><a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22995%2314475%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22995%2314475%23%233</a> |



2. APOYAR LA DIGITALIZACIÓN, DEPURACIÓN Y GESTIÓN DE CARTOGRAFÍA TEMÁTICA NECESARIA PARA LOS ANÁLISIS TÉCNICOS DEL PROCESO DE CONSERVACIÓN CATASTRAL.

| Actividades desarrolladas   | Medios de verificación  |
|---|---|
| Durante el periodo reportado, realicé actividades de depuración, actualización y gestión de información cartográfica, generando productos temáticos y realizando cruces espaciales requeridos para el análisis técnico de predios dentro de los procesos de conservación catastral. | Otro Documento<br><a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22996%2314476%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22996%2314476%23%233</a> |

3. APOYAR EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PREDIAL Y LA ELABORACIÓN DE INFORMES TÉCNICOS REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE CONSERVACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y FORMACIÓN.

| Actividades desarrolladas   | Medios de verificación  |
|---|---|
| Durante el periodo reportado, apoyé el análisis de información predial mediante la elaboración de insumos técnicos, validación de información catastral y generación de productos cartográficos requeridos para la atención de solicitudes y trámites institucionales | Otro Documento<br><a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22997%2314477%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22997%2314477%23%233</a> |

4. GENERAR INSUMOS CARTOGRÁFICOS PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS, INFORMES Y PRESENTACIONES ASOCIADOS A REQUERIMIENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, RENDICIONES DE CUENTAS Y SOLICITUDES INTERNAS.

|   |   |                               |  |
|---|---|-------------------------------|--|
|  <b>Gobernación de Cundinamarca</b> | <b>PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL</b>                                      |                               |  |
|   | <b>INFORME PARCIAL DE CONTRATISTA Y LA APROBACION DE LA SUPERVISION</b> |                               |  |
| código: PRCOT09-0000-0000-FO01  | Versión: 2.0  | Fecha de creación: 11/02/2026 | Página 2 de 3  |

| Actividades desarrolladas  | Medios de verificación  |
|--|---|
| Durante el periodo reportado, elaboré insumos cartográficos y análisis espaciales requeridos para la atención de solicitudes de la Superintendencia de Notariado y Registro (SNR), derechos de petición, tutelas y demás requerimientos internos de la entidad.  | Otro Documento<br><a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22998%2314478%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22998%2314478%23%233</a>                   |
| 5. APOYAR LAS ACTIVIDADES CARTOGRÁFICAS Y VALUATORIAS ASOCIADAS AL COMPONENTE ECONÓMICO DE LA GESTIÓN CATASTRAL Y AL ENFOQUE MULTIPROPÓSITO, CONFORME A LOS INSTRUCTIVOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES.   |   |
| Actividades desarrolladas  | Medios de verificación  |
| Durante el periodo reportado, apoyé actividades cartográficas relacionadas con revisiones de avalúo, análisis geoeconómicos y validación de información territorial, contribuyendo a la gestión catastral con enfoque multipropósito.  | Otro Documento<br><a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22999%2314479%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=22999%2314479%23%233</a>                   |
| 6. APOYAR LA RECOLECCIÓN, ANÁLISIS, DEPURACIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA Y CATASTRAL NECESARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE ACTUALIZACIÓN MASIVA DE VALORES CATASTRALES REZAGADOS EN ZONAS RURALES, EN EL MARCO DEL ARTÍCULO 49 DE LA LEY 2294 DE 2023.   |   |
| Actividades desarrolladas  | Medios de verificación  |
| No se requirió desarrollar actividades relacionadas con esta obligación en el periodo informado.   | No aplica.  |
| 7. PRESTAR APOYO TÉCNICO EN LAS DEMÁS ACTIVIDADES INHERENTES A LA NATURALEZA DEL CONTRATO, QUE SEAN REQUERIDAS PARA EL LOGRO SATISFACTORIO DEL OBJETO CONTRACTUAL.   |   |
| Actividades desarrolladas  | Medios de verificación  |
| Durante el periodo reportado, apoyé actividades complementarias inherentes a la naturaleza del contrato, participando en reuniones de seguimiento, revisión y articulación técnica convocadas por el líder del Componente Económico de Conservación, ingeniero Javier Pérez, incluyendo la mesa técnica realizada en el municipio de Guaduas, la revisión de ofertas del municipio de Tocaima, el análisis del caso Payandé y el seguimiento a compromisos del componente económico, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos y actividades institucionales. | Actas de reunión, Otro Documento<br><a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=23015%2314481%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=23015%2314481%23%233</a> |

## PAGO SEGURIDAD SOCIAL

|                  |                            |
|------------------|----------------------------|
| MES MAYO DE 2026 | No. DE PLANILLA 6017815598 |
|------------------|----------------------------|

Nota 1: La entidad creará una carpeta por contratista en un ONE DRIVE y subirá directamente las evidencias mensuales que soportan el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

Nota 2: Una vez aprobado el informe, el contratista debe cargarlos periódicamente en el SECOP II, según los pagos pactados debidamente firmados y aprobados SECOP II.



**FIRMA**

**FIRMA**

**Nombre  
Contratista:**

CYNDI CAMILA VARGAS REY

**Nombre  
Supervisor:**

ANGELA MILENA PINEDA ROJAS

03 de junio de 2026

**CUENTA DE COBRO N.º 5**

**AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA**

**901421041-7**

**DEBE A:**

CYNDI CAMILA VARGAS REY, identificado con CC 1032492344 de Bogotá D.C., la suma de CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$ 5.749.699,00).

**Por concepto:**

Pago número 5, sobre el valor del contrato de prestación de servicios No. CD-ACC-CPS-138-2026, cuyo objeto es: CONTRATAR SERVICIOS PROFESIONALES DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA DENTRO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN CATASTRAL DESARROLLADOS POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA..

Cordialmente,



CYNDI CAMILA VARGAS REY  
CC 1032492344 de Bogotá D.C.  
3108518466  
CAMILA.VARGAS.ACC@GMAIL.COM

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE   |                          |                           |                               |
|---|--------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:  | CÉDULA DE CIUDADANÍA     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1032492344                    |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  |                          |                           | CYNDI CAMILA VARGAS REY       |
| CIUDAD/MUNICIPIO:   | BOGOTA DISTRITO CAPITAL  | DEPARTAMENTO:             | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL     |
| DIRECCIÓN:  | CL 10 866 90 AP 301 T 21 | TELÉFONO:                 | 8132914                       |
| TIPO APORTANTE:   | 02-INDEPENDIENTE         | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:   | PRIVADA                  | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades de arquitectura e |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:  | ÚNICO                    |                           |                               |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                       |                           |                               |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                      |                  |
|--------------------------------|-------------------|----------------------|------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>6017815598</b> | TIPO DE PLANILLA:    | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: mayo         | PERIODO COTIZACIÓN   | MES: mayo        |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2026         | SALUD:               | AÑO: 2026        |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                      |                  |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/06/03        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 361426655        |

| NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|           |     |     |     |     |     |     |     | X   |     |     |     |     |     |     |     |     |

| LIQUIDACIÓN GENERAL          |        |  |  |  | TOTALES    |                   |
|------------------------------|--------|--|--|--|------------|-------------------|
|                              |        |  |  |  | COTIZANTES | TOTAL PAGADO      |
| <b>PENSIÓN</b>               |        |  |  |  |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |  |  |  |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                 |  |  |            |                   |
| 9003360047                   | 25-14  | 25-14 COLPENSIONES                     |  |  | 1          | \$ 377.600        |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |  |  |  | 1          | <b>\$ 377.600</b> |
| <b>SALUD</b>                 |        |  |  |  |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |  |  |  |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                 |  |  |            |                   |
| 8001309074                   | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL                     |  |  | 1          | \$ 295.000        |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |  |  |  | 1          | <b>\$ 295.000</b> |
| <b>CAJA DE COMPENSACIÓN</b>  |        |  |  |  |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |  |  |  |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                 |  |  |            |                   |
| 8600073361                   | CCF22  | CCF22-COLSUBSIDIO                      |  |  | 1          | \$ 47.200         |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |  |  |  | 1          | <b>\$ 47.200</b>  |
| <b>RIESGOS PROFESIONALES</b> |        |  |  |  |            |                   |
| ADMINISTRADORA               |        |  |  |  |            |                   |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                                 |  |  |            |                   |
| 8600111536                   | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A |  |  | 1          | \$ 57.500         |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |  |  |  | 1          | <b>\$ 57.500</b>  |

|                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| <b>VALOR SIN MORA:</b> | <b>\$ 777.300</b> |
| <b>VALOR MORA:</b>     | <b>\$ 0</b>       |
| <b>TOTAL PAGADO:</b>   | <b>\$ 777.300</b> |

# Certificación Bancaria

Viernes, 09 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que CYNDI CAMILA VARGAS REY identificado(a) con CC 1032492344, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto       | No. Producto | Fecha Apertura<br>aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|----------------|--------------|------------------------------|--------|-------|
| Cuenta Ahorros | 91217224930  | 2021-01-12                   | 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.

 **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 [correosospchoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospchoso@bancolombia.com.co)



## MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

### CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1032492344 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 03/06/2026 09:37 PM



Código Verificación: **WK5FV47DAL**

Válida hasta: **02/09/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**