Certificación Bancaria

Viernes, 20 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que ALONSO JESUS VILLA ESTRADA identificado(a) con CC 72259289, 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 de ahorros	08090481224	2018-03-08	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.

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

SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERBIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

Informe de Supervisión No:	1
Contrato No:	202602267

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	ALONSO JESUS VILLA ESTRADA		
Identificación:	72.259.269		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	CRISTOBAL ERNESTO ARTETA PEÑA		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN EN LA SECRETARIA GENERAL DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO		
Plazo de Ejecución:	*El plazo para la ejecución del contrato será de CINCO (5) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.*		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202600410	Fecha de C.D.P.	2026 / 01 / 20
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202602886	Fecha del R.P.	2026 / 01 / 30

Valor del Contrato	
Contrato inicial	$ 25.000.000
Adición 1	$
Adición 2	$
Total	$ 25.000.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
30/01/2026	29/06/2026		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO
(Relacionar Adiciones y/u Otro si, Si aplica)

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		

			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$ 25.000.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 25.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 5.000.000
Valor por ejecutar		$ 20.000.000
Valor a pagar en el presente informe		$ 5.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		1

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 30 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DEL 2026

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas	
Obligación	**Producto**
1. Acatar todas las indicaciones y sugerencias del supervisor del contrato respecto a la revisión de los documentos objeto de revisión.	Se acato todas la indicaciones y sugerencias de acuerdo en la revisión de los documentos objetos de revisión
2. Informar de manera escrita, verbal a través de los mecanismos establecidos por la Entidad, a las distintas secretarias o dependencias solicitantes de trámites, sobre los ajustes, sugerencias o documentación faltante de los trámites o documentos que les sean asignados.	No se realizó en este periodo
3. Proyectar respuestas a Derechos de Petición radicados ante la Secretaría General que le sean asignados.	No se presentaron en este periodo
4. Asistir a las reuniones que sean programadas por parte de la Secretaría General del Departamento Atlántico y cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato	Se participo en las reuniones programadas por parte de la secretaria general, dando cumplimiento a las condiciones del contrato

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación del pago de Estampillas
d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

CRISTOBAL ERNESTO ARTETA PEÑA, quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin Intereses)
1	48375954	06/02/2026	$ 19.500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$ 19.500

(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los **13** días del mes de **Marzo** de **2025**.

CRISTOBAL ERNESTO ARTETA PEÑA
FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 72.207.653

ALONSO JESUS VILLA ESTRADA
FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 72.259.289

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ALONSO JESUS VILLA ESTRADA
No. Identificación: CC72259289
Dirección: CRA 41 E # 46-54
Telefono: 6053121185
Correo: alonsov25@hotmail.com
Ciudad: BARRANQUILLA
Número de Planilla: 48375954

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALONSO JESUS VILLA ESTRADA
Tipo y número de Identificación	CC72259289
Número de planilla	48375954
Fecha pago	2026-02-06
Número de autorización pago	2151701
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2026
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	19500
Total Intereses de Mora	0

PAGADA 48375954

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	400	1
230301	Porvenir	10700	1
CCFC55	EPS-S Cajacopi	8400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 72259289
APELLIDOS Y NOMBRES: ALONSO JESUS VILLA ESTRADA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
CCFC55	230301	66667	66667	66667	0	8400	0	10700	0	400	0

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