Medellin, Septiembre 17 4 de 2021

CERTIFICACION

Yo, **LUZ ANGELA OSORIO GALLO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 43.419.619 y Tarjeta Profesional No. 75975-T, en mi calidad de Revisora Fiscal de la Compañía **SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S**, identificada con nit 811.031.1447, Certifico que ha realizado el pago de los aportes de sus Empleados a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Certifico también que hemos realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses contados a partir de la citada fecha, en los cuales se ha causado la obligación de efectuar dichos pagos.

Cualquier información adicional con gusto estaré dispuesto a suministrarla

Atentamente,

LUZ ANGELA OSORIO GALLO
Revisora Fiscal
MP 75975-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811031144
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUPLIMED HOSPITALARIO SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 33 # 74 E 116	TELÉFONO:	4144930
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7809127291**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1116038493

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	15	$ 4.973.900
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	13	$ 4.375.000
800227940	231001	231001-COLFONDOS	5	$ 1.228.300
800224808	230301	230301-PORVENIR	3	$ 626.200
SUBTOTAL:			36	**$ 11.203.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	3	$ 170.300
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 313.300
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 51.000
900604350	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1	$ 61.600
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 103.200
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	22	$ 3.226.100
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	5	$ 255.900
SUBTOTAL:			39	**$ 4.181.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	16	$ 1.158.700
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	21	$ 1.935.800
SUBTOTAL:			37	**$ 3.094.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	39	$ 1.261.600
SUBTOTAL:			39	**$ 1.261.600**
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 200.000
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 300.000

SUBTOTAL:		$ 500.000

TOTAL PAGADO:	$ 20.240.900





REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 71.724.965

SANCHEZ QUIROZ
APELLIDOS

ALVARO ANDRES
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-AGO-1971
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.83 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

10-NOV-1989 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0112100-00838462-M-0071724965-20160702 0050334538A 1 46582031

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.419.619**

OSORIO GALLO

APELLIDOS

LUZ ANGELA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-JUL-1966**

SAN VICENTE
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-NOV-1984 SAN VICENTE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0100150-00021681-F-0043419619-20080710 **0000**912496A 1 1650013110

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



75975-T

LUZ ANGELA
OSORIO GALLO
C.C. 43419619
RESOLUCION INSCRIPCION 174 FECHA 23/11/2000
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

Presidente

75975

CARVAJAL S.A. 05/2000-244691

FIRMA DEL TITULAR 03442D

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

043419619

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 13/09/2021 - 8:56:52 AM

Recibo No.: 0021770666 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kldmWcLWDbCdnipA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S

Sigla: SUPLIMED S.A.S.

Nit: 811031144-7

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-291494-12
Fecha de matrícula: 06 de Diciembre de 2001
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 15 de Marzo de 2021
Grupo NIIF: 2 - Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 33 74 E 114
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: direccion-medellin@suplimed.com.co
monzapata@yahoo.es
Teléfono comercial 1: 4144930
Teléfono comercial 2: 3117336033
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Calle 33 74 E 114
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: direccion-medellin@suplimed.com.co
monzapata@yahoo.es
Teléfono para notificación 1: 4144930
Teléfono para notificación 2: 3117336033
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad

Recibo No.: 0021770666 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kldmWcLWDbCdnipA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

CONSTITUCION: Por escritura pública No.2431, otorgada en la Notaría 17a. de Medellín, del 29 de noviembre de 2001, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de diciembre de 2001, en el libro 9o., folio 1643, bajo el No.11496, se constituyó una sociedad comercial Anónima denominada:

SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.
puediendo utilizar la sigla SUPLIMED S.A.

TERMINO DE DURACIÓN

VIGENCIA: Que la sociedad no se halla disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

OBJETO: La compañía tiene por objeto prestar el servicio de vacunación, promoción, gestión, venta, compra y comercialización de productos hospitalarios de toda índole. Al igual que suministros hospitalarios y venta de toda clase de productos relacionados con la salud.

Para lograr el cabal cumplimiento de su objeto. La sociedad podrá adquirir, gravar, explotar y enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles, Celebrar toda clase de contratos relacionados con la comercialización de productos hospitalarios, asociarse con terceros para la realización de los negocios; adquirir acciones o cuotas de interés en sociedades qué pretendan fines similares o que realicen actividades complementarias y conexas; actuar como agente, representante o corresponsal de empresarios nacionales o extranjeros en los ramos farmacéuticos, celebrar operaciones de crédito por activa o por pasiva dando o recibiendo de, o a sus socios o a terceros, dinero en mutuo, sin que esto implique desarrollo de actividades de intermediación financiera, como actividad ocasional y sin interés especulativo y con el fin social, dar en garantía sus bienes muebles o inmuebles; dar, instrumentos negociables y suscribir los demás documentos civiles y comerciales; invertir sus disponibilidades sobrantes de fondos con el propósito de proteger, conservar, o incrementar el patrimonio social o

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

para el aprovechamiento de incentivos fiscales autorizados por la ley y en general realizar todos los actos y celebrar todos los contratos que tengan relación directa con el objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y de las actividades desarrolladas por la compañía.
La sociedad puede realizar, en Colombia y en el exterior cualquier actividad lícita, comercial o civil.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES Y AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTATUTOS:

Que dentro de las funciones de la Asamblea General de Accionistas, se encuentran las de:

-Nombrar al Gerente de la compañía y su suplente y autorizarlo para que a nombre de esta ejecute o celebre actos o contratos, cuando la cuantía de las obligaciones que de cada uno de ellos se derive, exceda el equivalente a doscientos cincuenta (250) veces el valor del salario mínimo mensual legal, o que siendo el valor indeterminado pueden asumir esta cuantía. No obstante para la venta de bienes con que negociare habitualmente la compañía no habrá restricción en materia de cuantía en cuanto a la capacidad del Representante Legal para obrar a nombre de la compañía.

CAPITAL

QUE EL CAPITAL DE LA SOCIEDAD ES:	NRO. ACCIONES	VALOR NOMINAL
AUTORIZADO		$1.500.000.000,00
SUSCRITO		$850.000.000,00
PAGADO		$850.000.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

ADMINISTRACIÓN Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD: La administración y representación legal de la sociedad está en cabeza del Gerente. El representante legal puede celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. El representante legal y sus suplentes, pueden ser personas naturales o jurídicas.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

El Representante Legal de la sociedad tendrá dos Suplentes, el segundo Suplente, tendrá facultades de contratación hasta 256 (SMMLV), pero sólo para temas relacionados con la ciudad de Bogotá.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FACULTADES Y OBLIGACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL: Salvo las limitaciones establecidas en estos estatutos en razón de la competencia atribuida a la Asamblea General de Accionistas serán funciones del Gerente de la Sociedad en ejercicio de su cargo:

a.Ejercer la representación legal de la sociedad, tanto judicial como extrajudicial y/o constituir, para propósitos concretos, los apoderados especiales que juzgue necesarios para representar la sociedad judicial o extrajudicialmente.

b.Dirigir, planear, organizar, establecer políticas y controlar las operaciones en el desarrollo del objeto social de la sociedad.

c.Ejecutar o celebrar todos los actos o contratos comprendidos dentro del giro ordinario de los negocios sociales hasta por doscientos cincuenta (250) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

d.Contratar con entidades fiduciarias autorizadas para la constitución, entre otros, de patrimonios autónomos, fiducias de garantía o de administración y pagos.

e.Solicitar crédito y constituir garantías, directamente o a través de fideicomisos, pudiendo ser la Sociedad codeudora y garante de las obligaciones que se adquieran a través de estos mecanismos, exclusivamente para la realización de su objeto social.

f.Nombrar y remover los empleados de la sociedad.

g.Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas.

h.Convocar la Asamblea General de Accionistas de acuerdo con lo previsto por estos estatutos y la Ley.

i.Elaborar un informe escrito sobre la forma como hubiere llevado a cabo

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

su gestión, informe que conjuntamente con el Balance General del ejercicio y demás documentos exigidos por la Ley, serán presentados a la Asamblea General de Accionistas.

j.Rendir cuentas soportadas de su gestión, cuando se lo exija la Asamblea General de Accionistas.

k.Adquirir, enajenar, gravar y/o limitar el dominio de bienes sociales, de acuerdo con lo aprobado por la Asamblea General de Accionistas.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 29 del 20 de octubre de 2020, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de noviembre de 2020, con el No. 24768 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	ALVARO ANDRES SANCHEZ QUIROZ	C.C. 71.724.965

Por Acta No. 23 del 2 de mayo de 2018, de la Asamblea Extraordinaria de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de mayo de 2018, con el No. 12285 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE (PRIMERA SUPLENTE)	LINA MARCELA SANCHEZ QUIROZ	C.C. 43.531.107

Por Acta No. 15 del 20 de febrero de 2014, de la Asamblea Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de febrero de 2014, con el No. 3681 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE (SEGUNDA SUPLENTE)	LUZ ADRIANA SANCHEZ QUIROZ	C.C. 43.497.818

REVISORES FISCALES

CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN PARA ANTIOQUIA

Recibo No.: 0021770666 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kldmWcLWDbCdnipA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta número 31 del 2 de febrero de 2021, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de febrero de 2021, con el No.3368 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	LUZ ANGELA OSORIO GALLO	C.C. 43.419.619 TP. 75975-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS: Que hasta la fecha la sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Escritura No. 3984, del 12 de diciembre de 2011, de la Notaría 17 de Medellín.

Escritura No. 41 del 11 de enero de 2013, de la Notaría 17a. de Medellin.

Acta Nro.12, del 7 de febrero de 2013, de la Asamblea de Accionistas, registrada en esta Cámara el 12 de febrero de 2013, en el libro 9, bajo el Nro. 2298, mediante la cual la sociedad Anónima se transforma en Sociedad por Acciones Simplificada, con la denominación de:

SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S
Pudiendo Utilizar la Sigla SUPLIMED S.A.S

Acta No.15, del 20 de febrero de 2014, de la Asamblea de Accionistas.

Acta No.19 del 30 de junio de 2016, de la Asamblea de Accionistas.

Acta No. 21 del 25/10/2017 de la Asamblea, inscrito(a) en esta cámara el 7/12/2017 bajo el número 28395 del libro IX del registro mercantil.

Acta número 24 del 23/05/2018, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta cámara de comercio 23/05/2018 bajo el número 13554 en el libro IX del registro mercantil.

Recibo No.: 0021770666 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kldmWcLWDbCdnipA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 4645
Actividad secundaria código CIIU: 4773
Otras actividades código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

Nombre:	I.P.S. SUPLIMED HOSPITALARIO
Matrícula No.:	21-358912-02
Fecha de Matrícula:	06 de Diciembre de 2001
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Calle 33 74 E 116
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	DISTRIBUIDOR SUPLIMED
Matrícula No.:	21-566439-02
Fecha de Matrícula:	18 de Marzo de 2014

Recibo No.: 0021770666 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kldmWcLWDbCdnipA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Calle 33 74 E 114
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Mediana.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $16,992,868,916.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 4645

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Recibo No.: 0021770666 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kldmWcLWDbCdnipA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS

Certificado
Bancario

Martes, 12 de octubre de 2021

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SUPLIMED HOSPITALARIO SAS identificado(a) con NIT 811031144, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	42072914392	2011/08/17	ACTIVA

***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 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.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

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

SUPLIMED HOSPITALARIO SAS - NIT 811.031.144-7

MEDELLIN
CL 33 # 74E-114-116
BARRIO LAURELES
(57-4)4144930 - 3117336033
direccion-medellin@suplimed.com.co

BOGOTA
CR 63 # 100-27
BARRIO LOS ANDES
(57-1)7027235 - 3134339766
gerencia-bogota@suplimed.com.co

RIONEGRO
CL 38 # 54A-353 CONS. 302
CLINICA SOMER
(57-4)5619645 - 3205019324
suplimed.rionegro@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
MD-102797

SEÑORES
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA
Nit:899999034-1
CONTACTO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
DIRECCION: CL 57 8 69, Bogotá D.C.
TELEFONO: 5461500
CIUDAD: BOGOTA D.C.-BOGOTA, D.C.

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN	FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN	VENCIMIENTO
09-22-2021 15:20:18	09-22-2021 15:26:45	10-22-2021
MES DIA AÑO HORA	MES DIA AÑO HORA	MES DIA AÑO

FORMA DE PAGO
A CRÉDITO
PLAZO 30 DIAS

REMISION 000000000
PEDIDO HABITATYC
CENTRO DE COSTO 99

VENDEDOR: JORNADAS EXTRAMURALES
DETALLE: #$36-02-00-005-920310; OCO1.PCCNTR.2597726; yaparra@sena.edu.co#$
DIRECCION ENTREGA:
TRANSPORTADOR:
ZONA:

#	REFERENCIA	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	CANT.	UNID.	IVA	VALOR TOTAL
1	1200/2021	ANTITETANICA (TOXOIDE TETANICO) CUM: 020046007-02 REG INVIMA:2013M-0014543 R1	10,000.00	347.0	UND	0% 0.00	3,470,000.00

CUFE:89b058a37b6d5de66ce5e5ea6c6d988f623171e62b1b6bc8cda02b3ad8e67455b81428c2a0f191e73aa44b01857d0e1a

OBSERVACIONES:

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO
ELABORAR RETENCIÓN SOBRE COMPRAS 2.5%
SOMOS AUTORETENEDORES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN MEDELLIN SEGÚN RESOLUCIÓN 202050056223 DE 2020
Visitanos en : WWW.suplimed.COM.CO

ITEMS	1
SUBTOTAL	$3,470,000.00
DESCUENTO	$0.00
SUBTOTAL-DCTO	$3,470,000.00
I.V.A	$0.00
TOTAL	$3,470,000.00
RTE.FTE	$0.00
RTE.IVA	$0.00
RTE.ICA	$0.00
NETO	$3,470,000.00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: cadena
Número resolución: 18763003420343.
Rango autorizado desde: MD 100001 hasta: MD 120000. Vigencia desde: 2020-01-17 hasta: 2022-01-17
Responsabilidad fiscal: - No responsable -
Régimen fiscal: - Responsable impuesto sobre las ventas I.V.A.
Factura electrónica de venta creada por megactivo.com
Sujeto a condiciones y restricciones

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Autorización Numeración de Facturación

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18763003420343

(415)7707212489984(8020) **001876300342034 3**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 1 1 0 3 1 1 4 4	7				

11. Razón social
SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellín

Cód. 1 1

24. Dirección
CL 33 74 E 114

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Antioquia	Medellín

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684-2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 00055 de 14/07/2016, por la cual se adopta los sistemas técnicos de control de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal, o apoderado debidamente acreditado. Determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote la numeración antes de culminar la vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo al trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar, no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación, podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de estos rangos.

AUTORIZADO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firmado
2020-01-17 / 03:00:12 PM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia: Subdirección de Gestión de Fiscalización Tributaria
990. Lugar administrativo
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres: ZAPATA CADAVID FRANCISCO MARTIN
1002. Tipo doc.: Cédula
1003. No. Identif.: 3457653
1004. DV: 2
1005. Cod. Representación: Representante Legal Principal
1006. Organización: SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S

997. Fecha formalización: 2020-01-17 15:00:12 (AAAA-MM-DD hh:mm:ss)

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Autorización Numeración de Facturación

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18763003420343

(415)7707212489984(8020) **001876300342034 3**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 1 1 0 3 1 1 4 4	7				

11. Razón social

SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	SUPLIMED HOSPITALARIO BOGOTA CR 63 100 27	ELECTRONICA	4	BG	200001	220000	24	AUTORIZACIÓN	1
2	I.P.S SUPLIMED HOSPITALARIO CL 33 74 E 116	ELECTRONICA	4	DM	120001	140000	24	AUTORIZACIÓN	1
3	DISTRIBUIDOR SUPLIMED CL 33 74 E 114	ELECTRONICA	4	MD	100001	120000	24	AUTORIZACIÓN	1
4	SUPLIMED HOSPITALARIO RIONEGRO CL 38 54 A 35 OF 302	ELECTRONICA	4	RN	60001	70000	24	AUTORIZACIÓN	1
5	SUPLIMED HOSPITALARIO BOGOTA CR 63 100 27	TALONARIO POR CONTINGENCIA FE	5	BGC	1	10000	24	AUTORIZACIÓN	1
6	I.P.S SUPLIMED HOSPITALARIO CL 33 74 E 116	TALONARIO POR CONTINGENCIA FE	5	DMC	1	10000	24	AUTORIZACIÓN	1
7	DISTRIBUIDOR SUPLIMED CL 33 74 E 114	TALONARIO POR CONTINGENCIA FE	5	MDC	1	10000	24	AUTORIZACIÓN	1
8	SUPLIMED HOSPITALARIO RIONEGRO CL 38 54 A 35 OF 302	TALONARIO POR CONTINGENCIA FE	5	RNC	1	5000	24	AUTORIZACIÓN	1
9									
10									
11									

AUTORIZADO

05-2-2021-020347
21/06/2021 9:40:53 p.m

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

ACTO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR

Medellín, 18 de JUNIO de 2021

PARA:	YEISSON ARIS PARRA
DE:	Xiomara Posada Zuluaga Subdirectora (E) Centro para el Desarrollo del Hábitat y la Construcción
ASUNTO:	Designación de Supervisor

Me permito comunicarle que ha sido designado(a) como Supervisor del (los) siguiente(s) contrato(s) o convenios(s).

CONTRATO No.	CONTRATISTA	OBJETO
CO1.PCCNTR.2597726	SUPLIMED SAS	Prestar servicios de actividades de promoción y prevención en salud para el suministro y aplicación de la vacuna antitetánica a los aprendices de género masculino del Centro para el Desarrollo del Hábitat y la Construcción.

En caso de presentar incompatibilidad y/o conflicto de interés para ejercer como supervisor en el contrato referido, deberá manifestarlo por escrito máximo al día siguiente de la notificación de la presente comunicación, si no realiza manifestación alguna se entenderá que acepta esta designación.

En su actuación como Supervisor(a) está en la obligación de mantener un estricto control sobre la ejecución del objeto contractual, por cuanto de conformidad con lo establecido en los artículos 51 y 56 de la Ley 80 de 1993, la Ley 610 de 2000 “Responsabilidad Fiscal”, la Ley 734 de 2002 “Código Disciplinario Único” y los artículos 44, 82 y 84 de la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”, el supervisor responderá disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual, en los términos de la Constitución y la Ley, y el Manual de Contratación del Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-.

La referida obligación se hace efectiva a través de los informes de supervisión los cuales deberán registrarse en el Sistema Electrónico de Contratación Estatal SECOP II, dentro del término que se señale en el clausulado contractual, en donde conste, por ejemplo, el cumplimiento de su objeto, suscripción de actas de iniciación, suspensión, entrega del objeto contratado, seguimiento a la ejecución, terminación y liquidación del contrato y relación de pagos y saldos.

De igual forma, dentro de sus obligaciones principales está la vigilancia del cumplimiento del plazo de ejecución, del objeto contractual, de las obligaciones del contrato y del cronograma de actividades, si lo hubiere, así como informar por escrito al Ordenador del Gasto cualquier acontecimiento que impida el normal desarrollo del contrato o convenio, estudiar las solicitudes, sugerencias, reclamaciones y consultas del contratista, exigir la documentación e información que estime pertinente y necesaria para el cabal cumplimiento de sus obligaciones como supervisor, exigir la acreditación del cumplimiento de las obligaciones adquiridas con el sistema de seguridad social integral y parafiscales según sea el caso, aprobar las solicitudes de pago, y todas las demás obligaciones que deban cumplir las partes y/o el contratista, señaladas en el respectivo contrato o convenio, o en el Manual de Contratación del Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-.

Una vez finalice el contrato o convenio, deberá emitir un informe final de supervisión, expedir la certificación final de cumplimiento del objeto contractual de recibo a satisfacción y proyectar el acta de liquidación respectiva.

Atentamente,

Xiomara Posada Zuluaga
Subdirectora (E) Centro para el Desarrollo del Hábitat y la Construcción

Elaboró: *Jesús Antonio Álvarez*
Tecnólogo Contratación de Bienes y Servicios

Revisó: *Marta Sánchez Gómez*
Asesora Jurídica CDHC

CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HÁBITAT Y LA CONSTRUCCIÓN

INFORME DE EJECUCIÓN
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

FORMATO PARA CONTROL DE PAGOS

NIT: 811031144

RAZON SOCIAL PROVEEDOR: SUPLIMED Hospitalario SAS

El objeto del contrato: Prestar servicios de actividades de promoción y prevención en salud para el suministro y aplicación de la vacuna antitetánica a los aprendices de género masculino del Centro para el Desarrollo del Hábitat y la Construcción.

CONTRATO N°: CO1.PCCNTR.2597726 DE 2021, REGISTRO PRESUPUESTAL N°:12821

RUBRO PRESUPUESTAL:

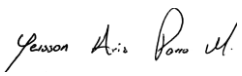
920310- C-3603-1300-14-0-3603025-02 $11.599.932,00 (TOTAL DEL RP)

ADICIÓN REGISTRO PRESUPUESTAL N°: N/A FECHA: N/A

		PRESUPUESTO
	VALOR DEL CONTRATO	**$ 11.599.932,00**
	VALOR DE FACTURA	**$ 3.470.000,00**
Suma	NOTA CREDITO CLIENTE	$ -
	TOTAL	**$ 3.470.000,00**
	PAGOS REALIZADOS A LA FECHA	$ -
	SALDO POR EJECUTAR A LA FECHA	**$ 8.129.932,00**

Item	N° FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	DESCRIPCIÓN (OBJETO)	VALOR TOTAL	CON CARGO AL RUBRO PRESUPUESTAL
Pago No. **1**	Factura Electronica de venta No. MD-102797	Suministo y aplicación de vacuna antitetánica	**$ 3.470.000**	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE VALOR BLOQUEADO BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA, EL MENCIONADO CONTRATO SE ESTA EJECUTANDO DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS CONTRACTUALES, TALES COMO: OBJETO, OBLIGACIONES, PLAZO DE EJECUCIÓN, VALOR, FORMA.



SUPERVISOR

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHgagil	GUSTAVO ADOLFO GIL PEREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-005-920310	CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema:	2021-06-18-5:57 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 12821 de fecha 2021-02-17. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	109521	**Fecha Registro:**	2021-06-18	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		36-02-00-005-920310 CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	11.590.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	11.590.000,00	**Saldo x Obligar:**	11.590.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	811031144	**Razon Social:**	SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	42072914392	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	43562551	**Nombre:**	XIOMARA POSADA ZULUAGA	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION - ANTIOQUIA

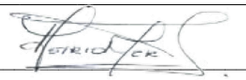
CAJA MENOR				**VIATICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de comisión:**		**Numero:**	CO1.PCCNTR.2597726	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2021-06-18

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSORE CURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
920310 CENTRO PARA EL DESARROLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		11.590.000,00	0,00		
					Total:	11.590.000,00	0,00	11.590.000,00	11.590.000,00

Objeto:	SERVICIOS PERSONALES Prestar servicios de actividades de promoción y prevención en salud para el suministro y aplicación de la vacuna antitetánica a los aprendices de género masculino del Centro para el Desarrollo del Hábitat y la Construcción.

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-005-920310	CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-08-31	3.862.947,00	3.862.947,00	NINGUNO
36-02-00-005-920310	CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-10-31	3.862.947,00	3.862.947,00	NINGUNO
36-02-00-005-920310	CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-12-31	3.864.106,00	3.864.106,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14740139112

(415)7707212489984(8020) 000001474013911 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 0 3 1 1 4 4	7	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
I.P.S. SUPLIMED HOSPITALARIO	SUPLIMED S.A.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal
CL 33 74 E 114

42. Correo electrónico direccion-medellin@suplimed.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 1 4 4 9 3 0	3 1 5 5 0 8 0 8 0 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	2 0 0 1 1 1 2 9	8 6 9 9	2 0 0 1 1 1 2 9	4 7 7 3				4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1 4	4 2	4 8	5 2																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 09 / 14 : 13: 30

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SANCHEZ QUIROZ ALVARO ANDRES
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO