DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14843763511

(415)7707212489984(8020) 000001484376351 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 0 7 8 7	0	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

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
ESPINOSA INGENIERIA SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
CR 4 ESTADIO 39 107 BRR SANTA HELENA

42. Correo electrónico ventas@espinosaingenieria.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 6 4 3 0 2 3	3 1 2 5 8 3 0 3 9 2

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
3 3 2 0	1 9 9 2 0 9 3 0	3 5 3 0	1 9 9 2 0 9 3 0	3 3 1 2	7 1 1 2			1

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	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5												

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código	2 3																			

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 2022 - 08 - 04 / 09 : 28: 44

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14843763511

(415)7707212489984(8020) 000001484376351 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 0 7 8 7	0	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	9 9
72. Número	2 3 7 7	
73. Fecha	1 9 9 2 0 9 3 0	2 0 1 8 1 1 2 1
74. Número de notaría	3	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 2 1 1 2 4	2 0 1 8 1 1 3 0
77. No. Matrícula mercantil	6 5 6 1 3	6 5 6 1 3
78. Departamento	7 3	7 3
79. Ciudad/Municipio	1 6	1 6
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 2 0 9 3 0	1 9 9 2 0 9 3 0
81. Hasta	2 0 3 5 0 7 0 8	2 0 3 5 0 7 0 8

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	2 1	2 0 1 5 0 7 0 8		-
2	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14843763511

(415)7707212489984(8020) 000001484376351 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 0 7 8 7	0	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 2 0 9 3 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 8 8 1 5 0 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ESPINOSA	CRUZ	LUIS	FERNANDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 9 0 9 3 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 3 2 4 3 5 3 5 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ESPINOSA	CASTRO	LUIS	FELIPE

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14843763511

(415)7707212489984(8020) **000001484376351 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 0 7 8 7	0	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 8 8 1 5 0 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESPINOSA	CRUZ	LUIS	FERNANDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
75,000,000	7 5	1 9 9 2 0 9 3 0	2 0 1 5 0 7 0 8

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 8 2 5 4 3 2 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CASTRO	CRUZ	ELSA	LILIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
25,000,000	2 5	1 9 9 2 0 9 3 0	2 0 1 5 0 7 0 8

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14843763511

(415)7707212489984(8020) 000001484376351 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 0 7 8 7	0	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 5 7 7 1 6 4 1		1 3 6 0 8 0 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GALINDO	SUAREZ	LYDA	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 0 9 0 6 2 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 3 9 5 7 8 3		1 1 4 2 3 3 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
LERMA	GALINDO	JAYSON	DUBAN

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento
2 0 0 9 0 6 2 6

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 6 de 6 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14843763511

(415)7707212489984(8020) **000001484376351 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 0 7 8 7	0	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Instalación especializada de maquinaria y equipo industrial 3 3 2 0	

162. Nombre del establecimiento: ESPINOSA INGENIERIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1	

165. Dirección: CR 4 ESTADIO 39 107 BRR SANTA HELENA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
6 5 6 1 4	1 9 9 2 1 1 2 5	
168. Teléfono: 2 6 4 3 0 2 3	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 2772000 Ext1027-1041 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB www.ccibague.org

****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: ESPINOSA INGENIERIA SAS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 800180787-0
ADMINISTRACIÓN DIAN : IBAGUE
DOMICILIO : IBAGUE

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 65613
FECHA DE MATRÍCULA : NOVIEMBRE 25 DE 1992
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 30 DE 2022
ACTIVO TOTAL : 2,553,040,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 4 ESTADIO N.39 107
BARRIO : BRR SANTA HELENA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 73001 - IBAGUE
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 2643023
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 2663303
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3202739957
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : ventas@espinosaingenieria.com
SITIO WEB : www.espinosaingenieria.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 4 ESTADIO N.39 107
MUNICIPIO : 73001 - IBAGUE
BARRIO : BRR SANTA HELENA
TELÉFONO 1 : 2643023

TELÉFONO 2 : 2663303
TELÉFONO 3 : 3202739957
CORREO ELECTRÓNICO : ventas@espinosaingenieria.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : ventas@espinosaingenieria.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : C3320 - INSTALACION ESPECIALIZADA DE MAQUINARIA Y EQUIPO INDUSTRIAL
ACTIVIDAD SECUNDARIA : D3530 - SUMINISTRO DE VAPOR Y AIRE ACONDICIONADO
OTRAS ACTIVIDADES : C3312 - MANTENIMIENTO Y REPARACION ESPECIALIZADO DE MAQUINARIA Y EQUIPO
OTRAS ACTIVIDADES : M7112 - ACTIVIDADES DE INGENIERíA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORíA TéCNICA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 2377 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 1992 OTORGADA POR Notaria 3a. de Ibague DE IBAGUE, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16092 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE NOVIEMBRE DE 1992, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA ESPINOSA INGENIERIA LIMITADA.

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

1) ESPINOSA INGENIERIA LIMITADA
Actual.) ESPINOSA INGENIERIA SAS

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ACTA NÚMERO 31 DEL 19 DE JUNIO DE 2015 SUSCRITO POR LA JUNTA DE SOCIOS REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 56183 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE JULIO DE 2015, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE ESPINOSA INGENIERIA LIMITADA POR ESPINOSA INGENIERIA SAS

CERTIFICA - TRANSFORMACIONES / CONVERSIONES

POR ACTA NÚMERO 31 DEL 19 DE JUNIO DE 2015 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 56183 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE JULIO DE 2015, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : TRANSFORMACION DE LA SOCIEDAD DE LTDA AL TIPO DE LAS S.A.S

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
EP-1264	19950515	NOTARIA 3A. DE IBAGUE	IBAGUE	RM09-19452	19950524
EP-1264	19950515	NOTARIA 3A. DE IBAGUE		RM09-19452	19950524
EP-617	20070308	NOTARIA TERCERA	IBAGUE	RM09-36414	20070502
EP-617	20070308	NOTARIA TERCERA	IBAGUE	RM09-36415	20070502
AC-31	20150619	JUNTA DE SOCIOS	IBAGUE	RM09-56183	20150708
AC-31	20150619	JUNTA DE SOCIOS	IBAGUE	RM09-56184	20150708
AC-34	20171110	ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS	IBAGUE	RM09-65606	20171201
CE-	20181121	REVISOR FISCAL	IBAGUE	RM09-68557	20181130

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 08 DE JULIO DE 2035

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL

LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL DISEÑAR, ASESORAR, EJERCER INTERVENTORÍA, SUPERVISAR, COMPRAR, SUMINISTRAR, VENDER, COMERCIALIZAR, PROMOVER, INSTALAR, MONTAR, REALIZAR SERVICIOS Y MANTENIMIENTOS DE SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO, REFRIGERACIÓN, VENTILACIÓN Y SIMILARES, LO CUAL INCLUYE EQUIPOS, ACCESORIOS Y COMPONENTES. ASÍ MISMO, PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO, LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	800.000.000,00	8.000,00	100.000,00
CAPITAL SUSCRITO	550.000.000,00	5.500,00	100.000,00
CAPITAL PAGADO	550.000.000,00	5.500,00	100.000,00

CERTIFICA - REPRESENTACIÓN LEGAL

LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O NO QUIEN TENDRÁ UN SUPLENTE, DESIGNADOS PARA UN TÉRMINO INICIAL DE CINCO (5) AÑOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 2377 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 1992 DE Notaria 3a. de Ibague DE IBAGUE, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16092 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE NOVIEMBRE DE 1992, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**
GERENTE	ESPINOSA CRUZ LUIS FERNANDO	CC 5,881,509

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 37 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 71493 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 11 DE OCTUBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	ESPINOSA CASTRO LUIS FELIPE	CC 1,032,435,359

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL

LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS, EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, LE ESTA PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 23 DEL 26 DE JUNIO DE 2009 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 40023 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JULIO DE 2009, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	GALINDO SUAREZ LYDA	CC 65,771,641	136080T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 23 DEL 26 DE JUNIO DE 2009 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 40023 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JULIO DE 2009, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	LERMA GALINDO JAYSON DUBAN	CC 14,395,783	114233T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : ESPINOSA INGENIERIA
MATRICULA : 65614
FECHA DE MATRICULA : 19921125
FECHA DE RENOVACION : 20220330
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
DIRECCION : CR 4 ESTADIO N 39-107
BARRIO : BRR SANTA HELENA
MUNICIPIO : 73001 - IBAGUE
TELEFONO 1 : 2643023
TELEFONO 2 : 2663303
TELEFONO 3 : 3202739957
CORREO ELECTRONICO : ventas@espinosaingenieria.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : C3320 - INSTALACION ESPECIALIZADA DE MAQUINARIA Y EQUIPO INDUSTRIAL
ACTIVIDAD SECUNDARIA : D3530 - SUMINISTRO DE VAPOR Y AIRE ACONDICIONADO
OTRAS ACTIVIDADES : C3312 - MANTENIMIENTO Y REPARACION ESPECIALIZADO DE MAQUINARIA Y EQUIPO
OTRAS ACTIVIDADES : M7112 - ACTIVIDADES DE INGENIERíA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORíA TéCNICA
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 2,553,040,000

INFORMA - 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 PEQUEÑA EMPRESA

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

Ingresos por actividad ordinaria : $3,579,986,000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : C3320

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $6,500

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

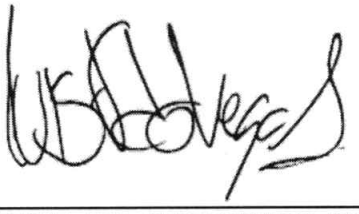
IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta po 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=1616 seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación fdRWnJyg1A

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

espinosa ingeniería SAS
Aire Acondicionado • Refrigeración • Ventilación

DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES

Señores
HOSPITAL SAN RAFAEL

Yo Luis Fernando Espinosa Cruz, en calidad de Representante Legal de la sociedad Espinosa Ingenieria SAS identificado con la cédula de ciudadanía No.5.881.509 de Chaparral - Tolima, declaro bajo juramento, que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales de conformidad con las leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1952 de 2019, 1474 de 2011 y demás normas concordantes.

Así como las sanciones establecidas por trasgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7° y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral 1° del estatuto contractual y se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el municipio de Ibagué a los 10 días del mes de Noviembre de 2022.

Luis Fernando Espinosa Cruz
CC.5.881.509 de Chaparral – Tolima
Representante Legal – Espinosa Ingenieria SAS
NIT.800.180.787-0

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 209167716

WEB
10:21:59

Bogotá DC, 10 de noviembre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 5881509:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 209167924

WEB
10:23:27

Bogotá DC, 10 de noviembre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ESPINOSA INGENIERIA LIMITADA identificado(a) con NIT número 8001807870:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 10 de noviembre de 2022, a las 10:20:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	5881509
Código de Verificación	5881509221110102043

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.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 10 de noviembre de 2022, a las 10:23:33, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Nit
No. Identificación	8001807870
Código de Verificación	8001807870221110102332

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.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:19:48 AM horas del 10/11/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **5881509**

Apellidos y Nombres: **ESPINOSA CRUZ LUIS FERNANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/11/2022 10:22:27 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **5881509 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **45835598** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL ESE	**SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD** **FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS**		
Código: HSR-GSC-CIE-P01-F19		**Versión: 01**	**Página: 1 de 1**
HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E			

FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

El suscrito Representante Legal de Espinosa Ingeniería SAS identificado con la cedula de ciudadanía No. 5.881.509 , expedida en Chaparral , autorizo libre, expresa e inequívocamente y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Hospital San Rafael de El Espinal Tolima E.S.E., identificada con el NIT 890.701.033-0, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página web de El Hospital San Rafael De El Espinal E.S.E, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Ibagué, el día diez (10) de noviembre de 2022.

Firma: _____

Nombre: Luis Fernando Espinosa Cruz

Cédula: 5.881.509 de Chaparral

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:25:12 horas del 10/11/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **5881509,** Apellidos y Nombres **ESPINOSA CRUZ LUIS FERNANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E**, con NIT **890701033-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2022

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DijiNPolicia

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Colombia compra eficiente | GOV.CO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN ESPINOSA INGENIERIA S.A S

SIGLA | NIT No. 800.180.787-0

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [0][8] (VER AL RESPALDO)

CLASE: [1][6] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS Colombia | DEPARTAMENTO Tolima

MUNICIPIO Ibagué | DIRECCIÓN Cra 4 Estadio No 39-107 Barrio Santa Helena

TELÉFONOS (8)2643023 | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Suministro de Vapor y Aire Acondicionado	2 Instalacion especializada de maquinaria y equipos industriales
3 Mantenimiento y reparación especializada de maquinaria	4 Actividades de arquitectura e ingeniería

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
Hospital Federico Lleras Acosta	X		3184210929	2020-03-11	$ 299.333.790
Hospital San Rafael	X		3203533763	2020-05-24	$ 1.439.000
Hospital San Rafael	X		3203533763	2020-06-08	$ 2.784.600

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO Espinosa | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES Luis Fernando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO 5.881.509 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado$ [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES : _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA IBAGUE, 10-NOV-2022



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 5.881.509

ESPINOSA CRUZ

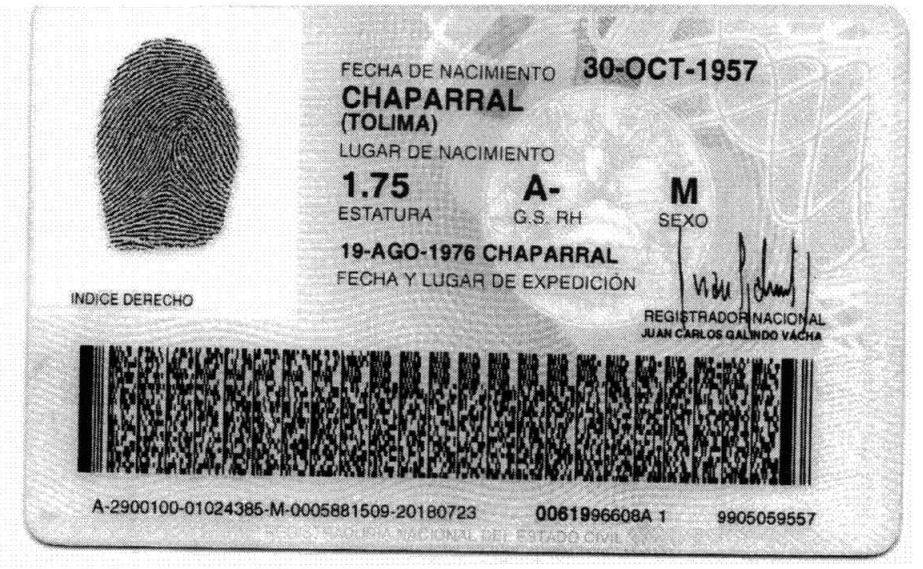
APELLIDOS

LUIS FERNANDO

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-OCT-1957

CHAPARRAL
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

A- G.S. RH

M SEXO

19-AGO-1976 CHAPARRAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-2900100-01024385-M-0005881509-20180723 0061996608A 1 9905059557

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CELSIA COLOMBIA S.A. E.S.P.

NIT 8002498601

SEÑORES:
ESPINOSA INGENIERIA S.A.S
CR 4 ESTADIO 39 107 BRR SANTA HELENA
3125830392
IBAGUÉ
Elaborado por: ELIANA MAYERLY GARZON VARON

FECHA DE EMISION:26.10.2022
PEDIDO No:4000082140
LICITACION:
CONTACTO: LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ
TELEFONO: 8 2643023
INCOTERMS®2020: -
MONEDA: COP

Respetado proveedor sírvase despachar lo siguiente:

POS	Código	Descripción	UM	Lugar de Entrega	Cantidad Ordenada	Fecha de Entrega año mes día			Precio Unitario Sin IVA	%IVA	Valor Total Item
00010		COMPRESOR 10 TR - S/E LAS BRISAS	UN	Km 17 Parque logístico. Ibagué	1	2022	11	08	17.760.765	19	17.760.765

OBSERVACIONES	FIRMA AUTORIZADA		
Solicitud de pedido para tramite de de pago por mantenimietno aire acondicionado S/E Brisas persona a cargo : Oscar Diaz - ofdiaz@celsia.com	Ana María Correa Blair	SUBTOTAL	17.760.765
		DESCUENTOS ABSOLUTOS	0
		DESCUENTOS %	0
		IVA	3.374.545
		FLETES/RECARGOS	0
		TOTAL PEDIDO	21.135.310

Valor total en letras: VEINTIUN MILLONES CIENTO TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS DIEZ Pesos M/L

CONDICIONES COMERCIALES:
FORMA DE PAGO
PAGO A TREINTA DÍAS

DIRECCION DE FACTURACION:
Calle 15 # 29 B - 30, Autopista Cali - Yumbo

Con la emisión del presente documento y el inicio del objeto de la presente orden de compra, el proveedor acepta expresamente haber leído y entendido los términos y condiciones del pedido de Celsia, los cuales se encuentran en https://www.celsia.com/wp-content/uploads/2022/08/Terminos-y-Condiciones-del-Pedido-Integrado-Celsia-11082022.pdf por lo tanto se obliga al cumplimiento de las obligaciones y estipulaciones allí descritas, así como a su verificación periódica en razón a las actualizaciones que realice Celsia a dichos términos y condiciones.
La factura deberá dirigirse a la empresa y NIT y/o RUC indicados en el encabezado del presente documento, y su radicación debe realizarse teniendo en cuentas los parámetros establecidos en
https://www.celsia.com/es/quienes-somos/proveedores/requisitos-de-facturacion/
Por su seguridad, recomendamos verificar que las comunicaciones provengan del dominio oficial de Celsia (@celsia.com) y/o validar directamente con Celsia la autenticidad de las órdenes de compra comunicándose a través de nuestra línea +57 (602) 321 00 00 o con sus contactos en la Compañía.

HOSPITAL SAN RAFAEL
DE EL ESPINAL E.S.E.
NIT: 890.701.033-0

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

ACTO CONTRACTUAL	NUMERO	FECHA DE SUSCRIPCION	VALOR
CONTRATO DE SUMINISTRO	220	09 DE JULIO DEL AÑO 2021	$1.439.900
PLAZO	**CDP No.**		
(02) MESES	569		

INFORMACION DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:	ESPINOSA INGENIERIA SAS
CEDULA Y/O NIT:	800.180.787 – 0
REPRESENTANTE LEGAL:	LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ
CEDULA:	5.881.509 DE CHAPARRAL
DIRECCION:	CR 4 ESTADIO No.39 – 107
CIUDAD:	IBAGUE
TELEFONO:	3202739957

INFORMACION TRIBUTARIA

REGIMEN TRIBUTARIO:	CONTRIBUYENTE RESPONSABLE DE IVA

Entre los suscritos a saber: de una parte el **HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.**, representada legalmente en su condición de Gerente por la doctora **CARMEN PATRICIA HENAO MAX**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.328.159 de Manizales, nombrada mediante Decreto No.0450 del 30 de Abril de 2020, posesionada el 30 de Abril de 2020 por el señor Gobernador del Departamento del Tolima, facultada por el acuerdo de junta directiva No 08 del 05 junio de 2017 para contratar y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, y por otra el señor **LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ** identificado con la cedula de ciudadanía No.5.881.509 de Chaparral actuando en su calidad de representante legal de la empresa **ESPINOSA INGENIERIA SAS** identificada con el NIT 800.180.787-0, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad conforme al artículo 8 de la ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007 para celebrar el presente contrato y quien para efectos del mismo se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente CONTRATO DE SUMINISTRO, previas las siguientes **CONSIDERACIONES** :**a)** El Hospital San Rafael de El Espinal, creado mediante Ordenanza 090 del 28 de diciembre de 1994 es una Empresa Social del Estado, es una entidad pública descentralizada del orden Departamental, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrito a la Secretaria de Salud del Tolima e integrante del Sistema General de Seguridad Social, atendiendo lo ordenado en la Ley 100 de

1993.**b)**Que de acuerdo al artículo 3 de la ordenanza 090 de 1994 el Hospital San Rafael presta servicios de salud como un servicio del Estado y como parte integrante del sistema de seguridad social en salud. **c)**El objeto social es la prestación de servicios de salud de Segundo Nivel de Complejidad; dentro de sus funciones está la promoción y prevención en salud para los usuarios que demanden dichos servicios en el Municipio de El Espinal y su Área de influencia.**d)**Dentro del objeto se encuentra la prestación del servicio de salud, siendo este un servicio público el cual forma parte de la responsabilidad social a cargo del estado, en este orden de ideas para el logro de los objetivos el Hospital San Rafael de El Espinal tiene establecidos los postulados legales y reglamentarios que se traducen en la posibilidad concreta de celebrar los contratos que sean convenientes para los usuarios. **e)** Que el artículo 2 del Estatuto de Contratación señala que el Hospital San Rafael como una E.S.E., buscará el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación del servicio de salud y la efectividad de los derechos e intereses de la comunidad para adelantar las actuaciones contractuales. **f)** Para el cumplimiento del objeto social del Hospital San Rafael, se debe garantizar el buen funcionamiento y desarrollo de las actividades que permitan brindar en forma oportuna, efectiva y suficiente la prestación del Servicio de Salud, atendiendo los principios de la función administrativa los cuales se encuentran establecidos en el artículo 1 del Estatuto de Contratación. **g)** Que El Hospital San Rafael E.S.E en el salón de conferencias del cuarto piso bloque de consulta externa y medicina especializada tiene un aire acondicionado tipo cassette, el cual mantiene las condiciones temperatura y humedad en esta área que son una fuente de confort para los estudiantes de medicina y demás usuarios; ya que es un lugar demasiado caluroso permitiendo un ambiente adecuado, el aire acondicionado presenta daño en una tarjeta electrónica y en la válvula el cual no permite su funcionamiento y repercute con las condiciones ambientales de esta área siendo necesario adquirir estos repuestos. **h)**Que de acuerdo al estudio previo elaborado por el profesional universitario del área de recursos físicos, resulta necesario y conveniente contratar con una persona natural y/o jurídica el suministro de repuestos para aires acondicionados del Hospital San Rafael E.S.E.**i)** Que el HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL II, para los efectos de contratación se rige por las normas del derecho privado, según expreso mandato del artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1993, Ley 1150 de 2007, Resolución No. 5185 de 2013 y el Estatuto de Contratación (Acuerdo 008 de 2017). **j)** Que el artículo 15 del estatuto de contratación del Hospital establece que no se requerirá licitación pública ni pluralidad en los siguientes eventos: a. por la cuantía. 1. Cuando sin importar el objeto del contrato su cuantía sea inferior o igual a 500 SMLMV". **k)** Que la empresa **ESPINOSA INGENIERIA SAS** presento a consideración del Hospital San Rafael E..SE propuesta de acuerdo con la invitación previamente enviada para la ejecución de un contrato, la cual cumple con las condiciones técnicas señalada en el estudio previo. **m)** Que el Hospital San Rafael E.S.E. cuenta con la disponibilidad presupuestal necesaria para asumir este compromiso contractual. En consecuencia el

presente contrato se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA AIRE ACONDICIONADO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE EL ESPINAL.**CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES: OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a **1.** Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo a lo estipulado en las condiciones para contratar y en la oferta presentada por el contratista. **2.** Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y parafiscal de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007. **3.** Guardar la suficiente reserva profesional sobre la información que se obtenga del contratante. **4.** Responder por la calidad del Suministro.**5.** Cumplir con las Políticas, Criterios y Lineamientos generales de actuación que orientan la gestión del Hospital San Rafael frente al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo -SARLAFT-.en concordancia con las directrices y lineamientos establecidos en la Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud. **6.** Cumplir con los Procedimientos, Mecanismos e Instrumentos que en materia de Prevención, Administración del riesgo y Control del Lavado de activos y Financiación del terrorismo adoptará el Hospital, adopte Hospital San Rafael de El Espinal, para evitar que en el desarrollo de cualquiera de las actividades comprendidas dentro de su objeto social pueda ser utilizada para el ocultamiento de dineros provenientes de actividades delictivas. **7.** El contratista deberá asumir el pago de los impuestos que le corresponda cancelar de conformidad a la ley, las ordenanzas y los acuerdos. **8.** Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del contrato. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:1.** Suministrar los repuestos para aire acondicionado de acuerdo con las especificaciones técnicas del estudio de necesidad.**2.** Entregar en Almacén del Hospital San Rafael E.S.E. los repuestos cumpliendo con las especificaciones solicitadas ofrecidas y contratadas en las fechas estipuladas por el supervisor del contrato.**3.** Entregar la factura de venta y garantía comercial al momento de hacer entrega real y material de los repuestos. **4.**Informar al Supervisor del contrato sobre cualquier novedad relacionada con el desarrollo del objeto contractual. **5.**Reemplazar a sus expensas y a entera satisfacción, sin costo alguno los repuestos para aire acondicionado, en caso de que resulten de mala calidad o con defectos de fabricación. **OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.** Pagar al contratista el valor establecido en el presente Contrato. **2.** Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato **3.** Vigilar y supervisar el contrato a través de un funcionario de la Entidad. **CLÁUSULA TERCERA: VALOR:** El valor del presente contrato es por la suma de UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS ($1.439.900) Moneda Corriente. IVA Incluido. **CLAUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO:** El contratante pagará el valor del contrato en un (01) solo pago correspondiente al valor de los repuestos suministrados por el contratista, previa radicación de la factura de venta y/o cuenta de cobro respectiva con el lleno de los requisitos exigidos por la ley, copia de los respectivos pagos al sistema de seguridad social integral y parafiscal y

certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato. **CLAUSULA QUINTA: REQUISITOS DE PAGO:** El contratista deberá presentar los siguientes documentos para gestionar el o los pagos productos del presente contrato: **1.** Cuenta y/o factura de venta. **2.** Certificación de cumplimiento suscrito por el Supervisor. **3.** Soporte de pago al sistema de seguridad social integral. **4.** El pago correspondiente a las estampillas. **PARAGRAFO:** Para el pago el contratista deberá acreditar el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. El supervisor que no verifique el pago al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales incurrirá en causal de mala conducta y estará sujeto a las sanciones establecidas en el Código Único Disciplinario (Ley 734 de 2002). **CLAUSULA SEXTA: PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA.** El contrato tendrá un plazo de ejecución de dos (02) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio. **CLÁUSULA SEPTIMA: IMPUTACION PRESUPUESTAL:** EL CONTRATANTE acorde con su disponibilidad presupuestal asignada a este Contrato, procederá a afectar su presupuesto de la vigencia fiscal 2021 mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.569 del 08 de Julio del año 2021. CODIGO: 21.02.02.15. Concepto: Mantenimiento. Valor: $1.439.900 Vigencia 2021. FONDO: Fondos Comunes. **CLAUSULA OCTAVA: SUPERVISION:** La supervisión del contrato será ejercida a través del profesional universitario del área de Recursos Físicos o quien haga sus veces, o el funcionario designado por la gerencia del hospital, para lo cual tendrá en cuenta las siguientes tareas: **1.** Verificar el cumplimiento de los términos del contrato. **2.** Suscribir el Acta de Inicio del contrato.**3.** Resolver las inquietudes que puedan sucederse y recomendar los ajustes que se consideren necesarios para el logro del objeto del contrato. **4.** Suscribir la certificación de cumplimiento. **CLAUSULA NOVENA: SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** Sólo en eventos de fuerza mayor, caso fortuito y/o por mutuo acuerdo, las partes podrán suspender la ejecución del contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirán el CONTRATISTA y el supervisor con el visto bueno del ordenador del gasto. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: GARANTÍAS. EL CONTRATISTA** se obliga a otorgar a favor de **EL HOSPITAL** una Póliza de Garantía Única Bancaria o de Compañía de Seguros autorizada para funcionar en el país, que deberá cubrir los siguientes amparos: **CUMPLIMIENTO:** Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del Contratista equivalente a un Veinte por ciento (20%) de la cuantía del contrato, vigente hasta la ejecución del mismo y seis (6) meses más. **CALIDAD DE LOS BIENES:** De los bienes suministrados equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato y estar vigente durante todo el término convencional y un (01) año más. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: CESION:** El presente contrato no podrá ser cedido por el contratista, sin el consentimiento previo, expreso y escrito del contratante. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: CAUSALES DE TERMINACION DEL CONTRATO:** El presente contrato podrá darse por terminado cuando concurra una de las siguientes causales: a) mutuo acuerdo. b) por incumplimiento, de una o algunas de las obligaciones contratadas o su ejecución

tardía, defectuosa o en forma diferente a la acordada en los términos definidos para este contrato. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA : MULTAS:** En caso de mora o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones aquí estipuladas en que incurren algunas de las partes, deberá pagar a la parte cumplida la suma equivalente a Diez (10%) del valor del contrato, a título de indemnización por dicho incumplimiento. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.** En caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA o de la declaratoria de caducidad, éste deberá pagar un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, el cual se podrá cobrar, sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial a título de sanción pecuniaria, siendo la estimación anticipada de perjuicios pactada por las partes en el presente documento, el cual presta mérito ejecutivo. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: CLAUSULAS EXPECIONALES:** Quedan incorporadas a este contrato las cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilateral consignadas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CADUCIDAD.** EL CONTRATANTE podrá declarar la caducidad cuando se presenten hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización. **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: EFECTOS DE LA CADUCIDAD.** En caso de producirse la declaratoria de caducidad por parte del CONTRATANTE mediante acto administrativo debidamente motivado se dará por terminado el contrato y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. **PARÁGRAFO.** El contratante podrá abstenerse de declarar la caducidad siempre y cuando se adopten las medidas de control e intervención necesarias que garanticen la ejecución del objeto del contrato. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de solución de controversias preferiblemente el arreglo directo y la conciliación. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: MODIFICACIONES, PRORROGAS, ADICIONES, TERMINACION ANTICIPADA Y CADUCIDAD.** Toda solicitud de este tipo será tramitada por el ordenador del gasto, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor, la solicitud debe estar acompañada de los soportes indicados, conceptuando sobre su necesidad y conveniencia, con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución. **CLAUSULA VIGESIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Las actividades que ejecuta EL CONTRATISTA y sus empleados, en desarrollo del presente contrato no generan relación laboral, ni pago de prestaciones sociales por lo tanto no da derecho a ningún tipo de emolumentos distintos a los pactados en este contrato, de acuerdo con lo establecido en inciso 2. Numeral 3° del artículo 32 de la ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO:** En cumplimiento de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios EL CONTRATISTA deberá afiliarse al sistema de seguridad social y el Hospital efectuará los controles mensuales para comprobar que EL CONTRATISTA permanezca afiliado durante el desarrollo del contrato. **CLAUSULA**

HOSPITAL SAN RAFAEL
DE EL ESPINAL E.S.E.
Nit. 800.701.033-0

VIGESIMA PRIMERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA afirma bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades, incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política y en la Ley y en especial las contenidas en los artículos 8º, 9º Y 10º de la Ley 80 de 1993, Adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte integrante de éste contrato los siguientes documentos: 1- Los documentos que soportan el proceso pre-contractual. 2-Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3- Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4- Los documentos que soporten la ejecución del mismo. **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: REQUISITOS PARA LA CELEBRACIÓN.** Para celebrar el presente contrato, el CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, así mismo, deberá demostrar la inexistencia de responsabilidad fiscal y de antecedentes disciplinarios **CLAUSULA VIGESIMA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se requiere: **a)** Registro presupuestal. **b)** Aprobación de garantías. **c)** Acta de inicio. **CLAUSULA VIGESIMA QUINTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Las partes acuerdan como domicilio para todos los efectos legales la ciudad del Espinal Tolima.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento, a los nueve (09) días del mes de Julio del año 2021.

EL CONTRATANTE:

CARMEN PATRICIA HENAO MAX
Gerente Hospital San Rafael E.S.E.

EL CONTRATISTA:

LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ
Representante Legal "ESPINOSA INGENIERIA SAS."

EL SUPERVISOR:

ALEJANDRO DONCEL BARRIOS
Profesional Universitario Área de Recursos Físicos.

Proyecto: Fernanda Moreno-Contratación
Reviso: Luis Eduardo Alvarado-Oficina Jurídica

HOSPITAL SAN RAFAEL
DE EL ESPINAL ESE
Nit: 890.701.033-0

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

ACTO CONTRACTUAL	NUMERO	FECHA DE SUSCRIPCION	VALOR
CONTRATO DE SUMINISTRO	128	24 DE MARZO DEL AÑO 2020	$2.784.600
PLAZO	**CDP No.**		
(02) MESES	341		

INFORMACION DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL:	ESPINOSA INGENIERIA S.A.S.
CEDULA Y/O NIT:	800.180.787 – 0
REPRESENTANTE LEGAL:	LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ
CEDULA:	5.881.509 DE CHAPARRAL
DIRECCION:	CR 4 ESTADIO No.39 – 107
CIUDAD:	IBAGUE
TELEFONO:	3202739957

INFORMACION TRIBUTARIA

REGIMEN TRIBUTARIO:	REGIMEN COMUN

Entre los suscritos a saber: de una parte el **HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.**, representada legalmente en su condición de Gerente por la doctora **CARMEN PATRICIA HENAO MAX**, mayor de edad, y vecina en la actualidad de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.328.159 de Manizales, nombrada por Decreto No.126 del 27 de Febrero de 2017 y posesionada el 27 de Febrero de 2017 por el señor Gobernador del Departamento del Tolima, facultada por el acuerdo de junta directiva No 08 del 05 junio de 2017 para contratar y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, y por otra el señor **LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ** identificado con la cedula de ciudadanía No.5.881.509 de Chaparral actuando en su calidad de representante legal de la empresa **ESPINOSA INGENIERIA S.A.S.** identificada con el NIT 800.180.787-0, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad conforme al artículo 8 de la ley 80 de 1993 adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007 para celebrar el presente contrato y quien para efectos del mismo se denominará **EL CONTRATISTA**,hemos acordado celebrar el presente CONTRATO DE SUMINISTRO, previas las siguientes **CONSIDERACIONES** :**a)** El Hospital San Rafael de El Espinal, creado mediante Ordenanza 090 del 28 de diciembre de 1994 es una Empresa Social del Estado, expedida por la Gobernación del Tolima, como consecuencia es una entidad pública descentralizada del orden Departamental, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrito a la Secretaria de Salud del Tolima e integrante del Sistema

General de Seguridad Social, atendiendo lo ordenado en la Ley 100 de 1993.**b)**Que de acuerdo al artículo 3 de la ordenanza 090 de 1994 el Hospital San Rafael presta servicios de salud como un servicio del Estado y como parte integrante del sistema de seguridad social en salud. **c)**El objeto social es la prestación de servicios de salud de Segundo Nivel de Complejidad; dentro de sus funciones está la promoción y prevención en salud para los usuarios que demanden dichos servicios en el Municipio de El Espinal y su Área de influencia. **d)**Dentro del objeto se encuentra la prestación del servicio de salud, siendo este un servicio público el cual forma parte de la responsabilidad social a cargo del estado, en este orden de ideas para el logro de los objetivos el Hospital San Rafael de El Espinal tiene establecidos los postulados legales y reglamentarios que se traducen en la posibilidad concreta de celebrar los contratos que sean convenientes para los usuarios. **e)** Que el artículo 2 del Estatuto de Contratación señala que el Hospital San Rafael como una E.S.E., buscará el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación del servicio de salud y la efectividad de los derechos e intereses de la comunidad para adelantar las actuaciones contractuales. **f)** Para el cumplimiento del objeto social del Hospital San Rafael, se debe garantizar el buen funcionamiento y desarrollo de las actividades que permitan brindar en forma oportuna, efectiva y suficiente la prestación del Servicio de Salud, atendiendo los principios de la función administrativa los cuales se encuentran establecidos en el artículo 1 del Estatuto de Contratación. **g)** Que el Hospital San Rafael E.S.E en el segundo piso del área de sala de partos cuenta con tres aires acondicionados centrales los cuales mantienen condiciones temperatura y humedad en esta área que son una fuente de confort para los trabajadores y usuarios; ya que son lugares demasiados calurosos permitiendo un ambiente adecuado, uno de los tres aires acondicionados presenta daño en el compresor de aire acondicionado y filtro secador el cual no permite su funcionamiento y repercute con las condiciones ambientales del área siendo necesario la compra de esté suministro. **h)**Que de acuerdo al estudio previo elaborado por el profesional universitario del área de recursos físicos, resulta necesario y conveniente contratar con una persona natural y/o jurídica el suministro de compresor de aire acondicionado y filtro secador para el Hospital San Rafael E.S.E.**i)** Que el HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL II, para los efectos de contratación se rige por las normas del derecho privado, según expreso mandato del artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1993, Ley 1150 de 2007, Resolución No. 5185 de 2013 y el Estatuto de Contratación (Acuerdo 008 de 2017). **j)** Que el artículo 15 del estatuto de contratación del Hospital establece que no se requerirá licitación pública ni pluralidad en los siguientes eventos: a. por la cuantía. 1. Cuando sin importar el objeto del contrato su cuantía sea inferior o igual a 500 SMLMV".**k)**Que la empresa **ESPINOSA INGENIERIA S.A.S.** presento a consideración del Hospital San Rafael ESE propuesta de acuerdo a la invitación previamente enviada para la ejecución de un contrato, la cual cumple con las condiciones técnicas y de experiencia señalada en el estudio previo, por lo que resulta ser la más favorable para la entidad. **m)** Que el Hospital San

Rafael E.S.E. cuenta con la disponibilidad presupuestal necesaria para asumir este compromiso contractual. En consecuencia el presente contrato se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** CONTRATAR EL SUMINISTRO DE COMPRESOR DE AIRE ACONDICIONADO Y FILTRO SECADOR PARA EL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE EL ESPINAL.**CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES: OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga a **1.** Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo a lo estipulado en las condiciones para contratar y en la oferta presentada por el contratista. **2.** Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y parafiscal de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007. **3.** Guardar la suficiente reserva profesional sobre la información que se obtenga del contratante. **4.** Responder por la calidad del Suministro.**5.** Cumplir con las Políticas, Criterios y Lineamientos generales de actuación que orientan la gestión del Hospital San Rafael frente al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo -SARLAFT-.en concordancia con las directrices y lineamientos establecidos en la Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud. **6.** Cumplir con los Procedimientos, Mecanismos e Instrumentos que en materia de Prevención, Administración del riesgo y Control del Lavado de activos y Financiación del terrorismo adoptará el Hospital, adopte Hospital San Rafael de El Espinal, para evitar que en el desarrollo de cualquiera de las actividades comprendidas dentro de su objeto social pueda ser utilizada para el ocultamiento de dineros provenientes de actividades delictivas. **7.** El contratista deberá asumir el pago de los impuestos que le corresponda cancelar de conformidad a la ley, las ordenanzas y los acuerdos. **8.** Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del contrato.**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:1.**Suministrar el compresor de aire acondicionado y filtro secador para el Hospital San Rafael E.S.E. de acuerdo a las especificaciones técnicas del estudio de necesidad realizado por la entidad. **2.**Entregar en Almacén del Hospital San Rafael E.S.E. los bienes cumpliendo con las especificaciones solicitadas ofrecidas y contratadas en las fechas estipuladas por el supervisor del contrato.**3.** Informar al Supervisor del contrato sobre cualquier novedad relacionada con el desarrollo del objeto contractual. **4.**Reemplazar a sus expensas y a entera satisfacción, sin costo alguno, el compresor de aire acondicionado y filtro secador en caso de que resulte de mala calidad o con defectos de fabricación. **OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.** Pagar cumplidamente los valores como contraprestación de los servicios contratados. **2.** Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato **3.** Vigilar y supervisar el contrato a través de un funcionario de la Entidad. **CLÁUSULA TERCERA: VALOR:** El valor del presente contrato es por la suma de DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS (2.784.600) Moneda Corriente. IVA Incluido. **CLAUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO:** El CONTRATANTE cancelará el valor del contrato en un (01) solo pago, previa radicación de la factura de venta y/o cuenta de cobro respectiva con el lleno de los requisitos exigidos por la ley, copia de los respectivos

pagos al sistema de seguridad social integral y parafiscal y certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato. **CLAUSULA QUINTA: REQUISITOS DE PAGO:** El contratista deberá presentar los siguientes documentos para gestionar el o los pagos productos del presente contrato: **1.** Cuenta y/o factura de venta. **2.** Certificación de cumplimiento suscrito por el Supervisor. **3.** Soporte de pago al sistema de seguridad social integral. **4.** El pago correspondiente a las estampillas. **PARAGRAFO:** Para el pago el contratista deberá acreditar el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. El supervisor que no verifique el pago al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales incurrirá en causal de mala conducta y estará sujeto a las sanciones establecidas en el Código Único Disciplinario (Ley 734 de 2002). **CLAUSULA SEXTA: PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA.** El contrato tendrá un plazo de ejecución de dos (02) meses, contado a partir de la suscripción del acta de inicio.**CLÁUSULA SEPTIMA: IMPUTACION PRESUPUESTAL:** EL CONTRATANTE acorde con su disponibilidad presupuestal asignada a este Contrato, procederá a afectar su presupuesto de la vigencia fiscal 2020 mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.341 del 18 de Marzo del año 2020. CODIGO: 21.02.02.15. CONCEPTO: mantenimiento. Vigencia 2020. FONDO: Fondos Comunes. **CLAUSULA OCTAVA: SUPERVISION:** La supervisión del contrato será ejercida a través Profesional Universitario del área de Recursos Físicos y/o quien haga sus veces designado por la gerente, para lo cual tendrá en cuenta las siguientes tareas: **1.** Verificar el cumplimiento de los términos del contrato. **2.** Suscribir el Acta de Inicio del contrato.**3.** Resolver las inquietudes que puedan sucederse y recomendar los ajustes que se consideren necesarios para el logro del objeto del contrato. **4.** Suscribir la certificación de cumplimiento. **CLAUSULA NOVENA: SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** Sólo en eventos de fuerza mayor, caso fortuito y/o por mutuo acuerdo, las partes podrán suspender la ejecución del contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirán el CONTRATISTA y el supervisor con el visto bueno del ordenador del gasto. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: GARANTÍAS. EL CONTRATISTA** se obliga a otorgar a favor de **EL HOSPITAL** una Póliza de Garantía Única Bancaria o de Compañía de Seguros autorizada para funcionar en el país, que deberá cubrir los siguientes amparos: **CUMPLIMIENTO:** Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del Contratista equivalente a un Veinte por ciento (20%) de la cuantía del contrato, vigente hasta la ejecución del mismo y seis (6) meses más. **CALIDAD DE LOS BIENES:** De los bienes suministrados equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato y estar vigente durante todo el término convencional y un (01) año más. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: CESION:** El presente contrato no podrá ser cedido por el contratista, sin el consentimiento previo, expreso y escrito del contratante. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: CAUSALES DE TERMINACION DEL CONTRATO:** El presente contrato podrá darse por terminado cuando concurra una de las siguientes causales: a) mutuo acuerdo. b) por

incumplimiento, de una o algunas de las obligaciones contratadas o su ejecución tardía, defectuosa o en forma diferente a la acordada en los términos definidos para este contrato. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA : MULTAS:** En caso de mora o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones aquí estipuladas en que incurren algunas de las partes, deberá pagar a la parte cumplida la suma equivalente a Diez (10%) del valor del contrato, a título de indemnización por dicho incumplimiento. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.** En caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA o de la declaratoria de caducidad, éste deberá pagar un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, el cual se podrá cobrar, sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial a título de sanción pecuniaria, siendo la estimación anticipada de perjuicios pactada por las partes en el presente documento, el cual presta mérito ejecutivo. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: CLAUSULAS EXPECIONALES:** Quedan incorporadas a este contrato las cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilateral consignadas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CADUCIDAD.** EL CONTRATANTE podrá declarar la caducidad cuando se presenten hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización. **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: EFECTOS DE LA CADUCIDAD.** En caso de producirse la declaratoria de caducidad por parte del CONTRATANTE mediante acto administrativo debidamente motivado se dará por terminado el contrato y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. **PARÁGRAFO.** El contratante podrá abstenerse de declarar la caducidad siempre y cuando se adopten las medidas de control e intervención necesarias que garanticen la ejecución del objeto del contrato. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de solución de controversias preferiblemente el arreglo directo y la conciliación. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: MODIFICACIONES, PRORROGAS, ADICIONES, TERMINACION ANTICIPADA Y CADUCIDAD.** Toda solicitud de este tipo será tramitada por el ordenador del gasto, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor, la solicitud debe estar acompañada de los soportes indicados, conceptuando sobre su necesidad y conveniencia, con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución. **CLAUSULA VIGESIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Las actividades que ejecuta EL CONTRATISTA y sus empleados, en desarrollo del presente contrato no generan relación laboral, ni pago de prestaciones sociales por lo tanto no da derecho a ningún tipo de emolumentos distintos a los pactados en este contrato, de acuerdo con lo establecido en inciso 2. Numeral 3° del artículo 32 de la ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO:** En cumplimiento de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios EL CONTRATISTA deberá afiliarse al sistema de seguridad social y el Hospital efectuará los controles mensuales para comprobar que EL

HOSPITAL SAN RAFAEL
DE EL ESPINAL E.S.E.
Nit: 800.701.033-0

CONTRATISTA permanezca afiliado durante el desarrollo del contrato. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA afirma bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades, incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política y en la Ley y en especial las contenidas en los artículos 8º, 9º Y 10º de la Ley 80 de 1993, Adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO:**Forman parte integrante de éste contrato los siguientes documentos: 1- Los documentos que soportan el proceso pre-contractual. 2-Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3- Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4- Los documentos que soporten la ejecución del mismo.**CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: REQUISITOS PARA LA CELEBRACIÓN.** Para celebrar el presente contrato, el CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, así mismo, deberá demostrar la inexistencia de responsabilidad fiscal y de antecedentes disciplinarios **CLAUSULA VIGESIMA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se requiere: **a)** Registro presupuestal. **b)** Aprobación de garantías. **c)** Acta de inicio. **CLAUSULA VIGESIMA QUINTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Las partes acuerdan como domicilio para todos los efectos legales la ciudad del Espinal Tolima.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento, a los Veinticuatro (24) días del mes de Marzo del año 2020.

EL CONTRATANTE:

CARMEN PATRICIA HENAO MAX
Gerente Hospital San Rafael E.S.E.

EL CONTRATISTA:

LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ
Representante Legal "ESPINOSA INGENIERIA S.A.S."

EL SUPERVISOR:

ALEJANDRO DONCEL BARRIOS
Profesional Universitario Área de Recursos Físicos.

Proyecto: Fernanda Moreno- Contratación.
Reviso: Cristhian Ramírez

espinosa ingeniería SAS

Aire Acondicionado • Refrigeración • Ventilación

CERTIFICACION

Los suscritos Revisor Fiscal y Representante Legal de Espinosa Ingeniería SAS identificada con NIT. 800.180.787-0, dejamos constancia que a la fecha la Sociedad se encuentra a paz y salvo por todo concepto referente a las obligaciones que corresponden a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensión y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) de la totalidad de sus empleados en los ultimos seis (6) meses.

De igual manera certificamos la veracidad sobre la correcta liquidación y pago efectuados por concepto de cada uno de los empleados a cargo de la sociedad.

Se expide en Ibagué, a los diez (10) días del mes de Noviembre dos mil veintidos (2022)

Nombre: Lyda Galindo Suarez
C.C. 65'771.641de Ibagué
Tarjeta Profesional No 136080 -T
Revisor Fiscal

Luis Fernando Espinosa Cruz
C.C. 5'881509 de Chaparral
Representante Legal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1792039 7DB2C6E8A

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LYDA GALINDO SUAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65771641 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 136080-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Octubre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

136080-T



LYDA
GALINDO SUAREZ
C.C. 65771841
RESOLUCION INSCRIPCION 193 FECHA 31/07/2008
UNIVERSIDAD C. U. DE IBAGUE -CORUNIVERSITARIA-

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 146089

FIRMA DEL TITULAR 59013

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

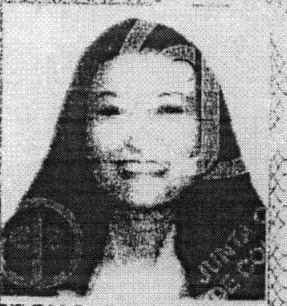
LOGOFORMAS S.A. 1735 12/2007

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

136080-T



LYDA
GALINDO SUAREZ
C.C. 65771541
RESOLUCION INSCRIPCION 193 FECHA 31/07/2008
UNIVERSIDAD C. U. DE IBAGUE -CORUNIVERSITARIA-

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 146089

Lyda Galindo Suarez

59013

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolveria al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMAS S.A. 1739 12/2007


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 65.771.641
GALINDO SUAREZ
APELLIDOS
LYDA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-SEP-1976
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
31-OCT-1994 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2900100-00159216-F-0065771641-20090613 0012463554A 1 6420013609

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800180787
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ESPINOSA INGENIERIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 ESTADIO # 39 -107	TELÉFONO:	2643023
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instalación especializada de maquinaria y equipo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		78855502331	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2022
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1710527598

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 353.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 353.600	$ 0	$ 353.600
230201	230201- PROTECCION	6	$ 1.718.500	$ 0	$ 0	$ 23.600	$ 23.600	$ 0	$ 0	$ 1.766.700	$ 0	$ 1.766.700
230301	230301-PORVENIR	6	$ 1.866.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.866.200	$ 0	$ 1.866.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 913.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 913.700	$ 0	$ 913.700
SUBTOTALES:										**$ 4.901.200**	**$ 0**	**$ 4.901.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 266.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 266.100	$ 0	$ 0	$ 266.100
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	18		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.193.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.193.800	$ 0	$ 0	$ 1.193.800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 406.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 406.800	$ 0	$ 0	$ 406.800
SUBTOTALES:													**$ 1.866.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.866.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	24		$ 0	$ 0			$ 2.647.900	$ 2.647.900	$ 0	$ 0	$ 2.647.900
SUBTOTALES:									**$ 2.647.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.647.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	22	$ 1.815.700	$ 0	$ 1.815.700
SUBTOTALES:			**$ 1.815.700**	**$ 0**	**$ 1.815.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	TRABAJA EN TERRITORIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COL	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTES	SENA TOTAL APORTES	ICBF TOTAL APORTES	ESAP TOTAL APORTES	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1002960656	SAVIRA BURGANO WILLIAM	APRENDICES	ETAPA PRODUCTIVA	$ 1.000.000				NO																		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0																								
2	CC 1052435356	ESPINOSA CASTRO LUIS FELIPE	DEPEND		$ 4.720.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 4.720.000	$ 755.200	$ 23.600	$ 23.600	$ 0	$ 0	Norma	$ 802.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 4.720.000	$ 188.800	$ 0	$ 188.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.720.000		$ 328.600	30	$ 4.720.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 188.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																								
3	CC 41206	FLOREZ PASCUAS RUBEN	APRENDICES	ETAPA PRODUCTIVA	$ 1.000.000				NO																		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0																								
4	CC 1110451025	ORLANDO TORRES VASQUEZ JAIME YANIER	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 68.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000		$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																								
5	CC 1110527188	GARCIA BENAVIDES MICHAEL MEYRES	DEPEND		$ 1.080.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 900.000	$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 144.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 900.000	$ 36.000	$ 0	$ 36.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 900.000		$ 4.700	30	$ 900.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 36.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																								
6	CC 1110527188	GARCIA BENAVIDES MICHAEL MEYRES	DEPEND		$ 1.080.000	FIJO			SI													17-21				230301-PORVENIR	30	$ 180.000	$ 28.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 28.800	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 180.000	$ 7.200	$ 0	$ 7.200	14-11 - ARL SURA	5	$ 180.000		$ 0	5	$ 180.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																								
7	CC 1110568852	LATOR SANTAMARIA JONDY MICHELL	DEPEND		$ 2.540.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.540.000	$ 406.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 406.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.540.000	$ 101.600	$ 0	$ 101.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.540.000		$ 176.800	30	$ 2.540.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 101.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																								
8	CC 1110564518	NARCHOLA POKNAB JUAN CAMILO	DEPEND		$ 1.100.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.100.000	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 176.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.100.000	$ 44.000	$ 0	$ 44.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.100.000		$ 76.800	30	$ 1.100.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 44.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																								
9	CC 1110567175	PERDOMO YATE JEFFREY JOUHAT	DEPEND		$ 1.080.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	22	$ 792.000	$ 126.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 126.800	EPS002-SALUD TOTAL	22	$ 792.000	$ 31.700	$ 0	$ 31.700	14-11 - ARL SURA	22	$ 792.000		$ 56.200	22	$ 792.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																								
10	CC 1110567175	PERDOMO YATE JEFFREY JOUHAT	DEPEND		$ 1.080.000	FIJO			SI													20-27				230201-PROTECCION	4	$ 288.000	$ 46.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 46.100	EPS002-SALUD TOTAL	4	$ 288.000	$ 11.600	$ 0	$ 11.600	14-11 - ARL SURA	4	$ 288.000		$ 0	4	$ 288.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 11.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0																								

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

NTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800180787
O RAZÓN SOCIAL:			ESPINOSA INGENIERIA SAS
AD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 ESTADIO # 30 -107	TELEFONO:	2643023
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instalación especializada de maquinaria y equipo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	78555022331		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1710627566

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																											PENSIÓN									SALUD								ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
11	CC 1110574002	ORTIZ LUIS FELIS ANTONIO	DEPEND		$ 1.060.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.060.000	$ 166.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 166.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.060.000	$ 42.400	$ 0	$ 42.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.060.000		$ 75.800	30	$ 1.060.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 42.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 1110577226	CAVIEDES GUTIERREZ CRISTIAN CAMILO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 68.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000		$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 1234645129	TOVAR ARROYO ANTONY STEWART	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 224.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.400.000		$ 97.500	30	$ 1.400.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 14398068	SOLER MOLINA JULIAN RICARDO	DEPEND		$ 1.050.000	FIJO			SI																	231001-COLFONDS	30	$ 1.050.000	$ 168.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 168.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.050.000	$ 42.000	$ 0	$ 42.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.050.000		$ 73.100	30	$ 1.050.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 2231620	MORALES PEREZ EDWIN SANTIAGO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 80.800	30	$ 1.160.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 28927819	SALDAÑA MENDOZA MARLENY	DEPEND	PENS VOLACT	$ 1.850.000	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.850.000	$ 74.000	$ 0	$ 74.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.850.000		$ 9.700	30	$ 1.850.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 74.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 5822375	BERNAL CLAVIJO LUIS ENRIQUE	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI															01-30		230301-PORVENIR	30	$ 1.336.800	$ 213.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 213.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.336.200	$ 53.500	$ 0	$ 53.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.336.200		$ 93.000	30	$ 1.336.200	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 53.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 5851509	ESPINOSA CRUZ LUIS FERNANDO	DEPEND	REG CUMP PENS	$ 8.200.000	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 8.200.000	$ 328.000	$ 0	$ 328.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 8.200.000		$ 570.800	30	$ 8.200.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 328.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 72133088	CUEVADERO GONZALEZ JOSE ALFREDO	DEPEND		$ 1.060.000	FIJO			SI																	230301-PROTECCION	30	$ 1.060.000	$ 166.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 166.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.060.000	$ 42.400	$ 0	$ 42.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.060.000		$ 73.800	30	$ 1.060.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 42.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 80795425	BURGOS OCHOA FABIO ANDRES	DEPEND		$ 1.320.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.320.000	$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 211.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.320.000	$ 52.800	$ 0	$ 52.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.320.000		$ 91.900	30	$ 1.320.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 52.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 93181281	HUESO FIGUEROA JHON JEIMER	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	231001-COLFONDS	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 80.800	30	$ 1.160.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 93358158	DIAZ PALMEJO EIMAR	DEPEND		$ 1.150.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.150.000	$ 184.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 184.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.150.000	$ 46.000	$ 0	$ 46.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.150.000		$ 5.100	30	$ 1.150.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 46.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 93387115	MEDINA LORDE HUMBERTO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 80.800	30	$ 1.160.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]	CC [illegible]015	PEDROZA GARCIA JHON JAIRO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 272.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 68.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000		$ 118.400	30	$ 1.700.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]	[illegible]400618	MORALES PEREZ HECTOR YEZID	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI															26-30		25-14 COLPENSIONES	25	$ 283.334	$ 45.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 45.400	EPS037-NUEVA EPS	25	$ 283.334	$ 11.400	$ 0	$ 11.400	14-11 - ARL SURA	25	$ 283.334		$ 0	25	$ 283.334	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 11.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	CC 93400518	MORALES PEREZ HECTOR YEZID	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	25	$ 1.416.667	$ 226.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 226.700	EPS037-NUEVA EPS	25	$ 1.416.667	$ 56.700	$ 0	$ 56.700	14-11 - ARL SURA	25	$ 1.416.667		$ 96.700	25	$ 1.416.667	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 56.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	CC 93409656	SUNJAN VARON JOSE MILCIADES	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 80.800	30	$ 1.160.000	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 11.030.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **ESPINOSA INGENIERIA SAS** identificado(a) con **nit jurídico número 800.180.787** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130236000100000410** aperturada el **01 de diciembre de 1992**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

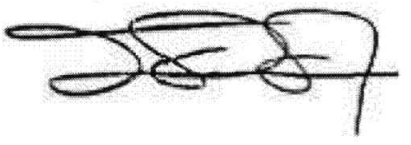
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **236000410**
10 dígitos: **0236000410**
16 dígitos: **0236000100000410**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día 08 de Noviembre 2022 a las 09:43, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE	SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)
	FORMULARIO UNICO DE VINCULACION DE CONTRAPARTES PERSONA JURIDICA

Código: HSR-SARLAFT-P01-F01	Versión: 01	Página:

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

(Diligenciar todos los campos, sin tachones ni enmendaduras)

Fecha de diligenciamiento:	Ciudad:		Se diligencia por:		
10/11/2022	IBAGUE	Vinculación		Actualización	X

Conocimiento de la Contraparte

Proveedor de bienes y/o servicios	X	cliente Particular		EAPB o Aseguradora	

Nombre y Razón social :	NIT
ESPINOSA INGENIERIA SAS	800.180.787-0

1. datos del Representante Legal

Primer nombre:	Segundo nombre:	Primer Apellido:	Segundo apellido:
LUIS	FERNANDO	ESPINOSA	CRUZ

Tipo de Documento de Identificación:								Numero: 5.881.509
Cedula Ciudadania	X	Cedula Extranjeria		Carné		Pasaporte		

Fecha de Expedición:	Ciudad y departamento :	Sexo		Nacionalidad
19/08/1976	Chaparral - Tolima	F	X	Colombiano

Dirección de la Empresa: Cra 4 Estadio No 39-107 B/ Santa Helena	Teléfono: (8) 2643023
	Celular: 320 273 9957
	Correo Electrónico: gerencia@espinosaingenieria.com

	Si	No
¿Maneja recursos publicos?		X
¿Obstenta de algun grado de poder publico?		X
¿Goza de reconocimiento publico?		X
¿Es Servidor publico?		X
¿Realiza operaciones internacionales?	X	

En caso de relizar operaciones internacionales, marque con una (X)

Importaciones	X	Inversiones		Envio o recepción de giros	
Exportaciones		Prestamos		Pagos de servicios	

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL ESE	SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)
	FORMULARIO UNICO DE VINCULACION DE CONTRAPARTES PERSONA JURIDICA

Código: HSR-SARLAFT-P01-F01	Versión: 01	Página:

Otra [ ] Cuál? [ ]

¿Posee productos financieros en el exterior? [ ] [X]

¿Posee cuentas en moneda extranjera? [ ] [X]

Tipo de Producto	Entidad	País	Ciudad	Moneda

Ingresos mensuales	298.332.000	Egresos mensuales ($)	288.414.000
Activos ($)	2.553.040.000	Pasivos ($)	1.314.852.000
Patrimonio ($)	1.238.188.000	Otros Ingresos ($)	917.000

Concepto otros ingresos	RECUPERACIONES E INDEDNIZACIONES

3. Declaración de Origen de Fondos

Declaro expresamente que:
1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es licita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este vinculo no se destinarán a financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detallo ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen: CORRESPONDIENTE AL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD ECOMONICA

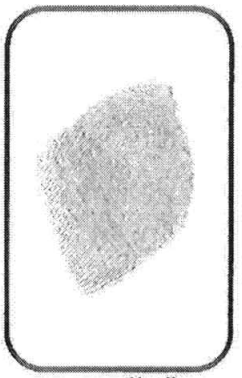
4. Autorización

De manera expresa autorizo el tratamiento de los datos contenido en el presente formulario para el desarrollo los procedimientos establecidos por el Hospital San Rafael de El Espinal Tolima con el fin de dar cumplimiento a las políticas y demás lineamientos del Sistema de Administarción de Riesgos de Lavado de Activos y Finaciación del Terrorismo - SARLAFT.

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE	SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)
	FORMULARIO UNICO DE VINCULACION DE CONTRAPARTES PERSONA JURIDICA
Código: HSR-SARLAFT-P01-F01	Versión: 01 | Página:

5. Firma y Huella

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es verídica y firmo el presente documento



Huella

LUIS FERNANDO ESPINOSA CRUZ
Firma Contraparte
(en caso de persona jurídica sera el representante legal)

6. Verificación Datos

6.1 Entrevista

Lugar | Fecha | Hora

Nombre del Entrevistado

Nombre del Colaborador

Durante la entrevista encontro algo inusual o sospechoso? SI NO

Observaciones:

HOSPITAL SAN RAFAEL DE ESPINAL ESE	SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)
	FORMULARIO UNICO DE VINCULACION DE CONTRAPARTES PERSONA JURIDICA

Código: HSR-SARLAFT-P01-F01	Versión: 01	Página:

6.2 Validación de Soportes

Relación y validación de documentos mínimos requeridos que soportan la información contenida en el presente formulario:

Documento	Presento Soporte			Observación
	SI	NO	NA	
Cámara de comercio no mayor a 90 días.				
Estados financieros comparados a último corte contable				
Fotocopia del documento de identificación del representante legal				
Relación de socios y accionistas que tengan más del 5% del capital social, aporte o participación				
Declaración de renta del último periodo gravable disponible				
Copia del RUT				

Fecha _____ Hora _____

Los documentos allegados por la contraparte soportan la información y como constancia de ello, el verificador

Nombre y cargo de quien verifica _____

Firma _____

Observaciones: _____

ELABORADO POR: NELLY BELEN ARSUZA MENDOZA Oficial de Cumplimiento	REVISADO POR: CARMEN PATRICIA HENAO MAX Gerente	APROBADO POR: JUNTA DIRECTIVA
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:	Fecha:

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	CAMBIO	VERSION
19/12/2016	Se Incluye en la documentación del SARLAFT	01

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL
CALLE 4 # 6-29 ESPINAL
NIT: 890701033 Teléfono:2482818

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL

País elegido para la consulta: Colombia

INFORME DE VALIDACIÓN RESUMIDO

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL

ESPINOSA INGENIERIA SAS Dato Consultado: NIT - 800180787

RESULTADO ALERTAS LAFT

Fuente de Consulta	Consultado Por	Riesgo
Sanciones Banco Interamericano de Desarrollo - BID	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Boletín de Deudores Morosos del Estado - BDME	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Consolidated Screening List	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Dea	Denominación o Razón Social (NOM)	No
European Union External Action Sanction List	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Autoridad Reguladora de la Industria Financiera (FINRA)	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Interpol	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Liste Unique France - Sanctions List	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC) - (LISTA RESTRICTIVA)	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
ONU - Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas - (LISTA VINCULANTE)	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Proveedores Ficticios - DIAN	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Procesos Judiciales Penales	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Sanciones SECOP Contratistas - PACO	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Antecedentes de Responsabilidad Fiscal - Contraloría	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Registro de Antecedentes Penales y Disciplinarios - Procuraduría General de la	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
OSFI - HM Treasury - GOV.UK - Office of Financial Sanctions Implementation HM	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No

Reporte Generado el 10/11/2022 06:00:41 PM Dirección IP: 200.69.69.253
Usuario: RENE CARVAJAL ROJAS
HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL890701033

Informe valido únicamente para la fecha de expedición.
Recuerde que la información puede cambiar a diario

IMPORTANTE: Esta información es el resultado de la obtención y procesamiento de datos públicos para la toma de decisiones en materia de Cumplimiento Normativo y para la prevención de riesgos. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL no administra ninguna fuente de información por lo que su contenido es atribuible a casa fuente. El uso indebido es responsabilidad del Consultante o Usuario.

ID CONSULTA:2717176197

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL
CALLE 4 # 6-29 ESPINAL
NIT: 890701033 Teléfono:2482818

País elegido para la consulta: Colombia

RESULTADO ALERTAS NO LAFT

Fuente de Consulta	Consultado Por	Riesgo
Estado RUT - DIAN	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Lista Privada	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Noticias Google	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Histórico de Noticias - Infomación Reputacional	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Noticias Treasury - Registros Vinculantes - T OF	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Otras Listas	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Páginas Amarillas	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Panamá Papers	Nombre, Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos Jurídicos Administrativos	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos Jurídicos Civiles y Familiares	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos jurídicos de altas cortes y consejo de estado	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Procesos Jurídicos Laborales	Denominación o Razón Social (NOM)	No
Registro Único Empresarial y Social - Cámaras de Comercio	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Consulta Nacional de Comparendos e Infracciones de Tránsito	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Información Super Salud	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No
Superintendencia de Sociedades	NIT/RUC - Número de Identificación Tributaria (NIT)	No

Reporte Generado el 10/11/2022 06:00:41 PM Dirección IP: 200.69.69.253
Usuario: RENE CARVAJAL ROJAS
HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL890701033

Informe valido únicamente para la fecha de expedición.
Recuerde que la información puede cambiar a diario

IMPORTANTE: Esta información es el resultado de la obtención y procesamiento de datos públicos para la toma de decisiones en materia de Cumplimiento Normativo y para la prevención de riesgos. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL no administra ninguna fuente de información por lo que su contenido es atribuible a casa fuente. El uso indebido es responsabilidad del Consultante o Usuario.

ID CONSULTA:2717176197