Mariluz Chico Varon <to.compra@hflleras.gov.co>

SARLAFT DE FEMTO - VALIDACION DE CADENA DE FRIO

Carlos Eduardo Hernandez Rodriguez <pu.sarlaft-sicof@hflleras.gov.co> 28 de diciembre de 2023, 7:58
Para: Mariluz Chico Varon <to.compra@hflleras.gov.co>, Melba Constanza Nivia Ruiz <pe.compras@hflleras.gov.co>
Cc: Ana Paola Cacais Torres <subgerencia.administrativafinanciera@hflleras.gov.co>

Buenos dias, atendiendo lo solicitado me permito enviar en PDF el formato analizado y firmado. Es de precisar que "no reporta restricción en las listas consultadas" siendo analizadas las siguientes personas:

Persona Juridica				
NIT	Razon Social	Pag consultada		Sancion
900301376-0	FEMTO SAS	X	X	NO

Representante legal, socios, miembros de junta y otros:

	Datos de la Consulta										Resultados de la consulta					
	Fecha	Area	Medio	TIPO		Cod	Identificación		Apellidos	Nombres	Tipo de Relación	Fecha	Listas consultadas				Aparece
				PN	PJ		Tipo	Número					LC	InP	SP	Otra	
160	27-dic-23	Compras	Correo Electronico		X	V1	CC	71770078	RENDON BERNAL	JUAN DAVID	Contratista	28/12/2023	X	X	X	X	NO
161	27-dic-23					V1	CC	43873595	OSORIO GONZALEZ	YULIANA PATRI	Contratista	28/12/2023	X	X	X	X	NO

Cordial saludo,

CARLOS EDUARDO HERNANDEZ R.
Profesional Universitario – SARLAFT/PADM - SICOF
Subgerencia Administrativa y Financiera

Federico Lleras Acosta
EL HOSPITAL DE TODOS
Nit: 890706833-9

www.hflleras.gov.co Calle 33 Nº 4A - 50, La Francia Ibagué, Tolima Calle 58 Nº 5 - 25, El Limonar Ibagué Tolima
2739805

[El texto citado está oculto]

JUAN DAVID RENDON BERNAL.pdf
1159K

FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES

PERSONA JURIDICA

Código: GA-FR-105	Fecha de elaboración: 05/06/17	Versión: 1	Página 1 de 2

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	DIA	MES	ANO	CIUDAD: MEDELLIN
	27	12	2023	

Importante: Este formato debe quedar completamente diligenciado y en letra imprenta. Por lo anterior en aquellos espacios en los cuales no tenga información para relacionar por favor escribir N.A (No Aplica).

1. INFORMACION GENERAL

RAZON O DENOMINACION SOCIAL: FEMTO SAS	NIT 900.301.376-0

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER APELLIDO: RENDON	SEGUNDO APELLIDO: BERNAL	NOMBRES: JUAN DAVID

TIPO DE IDENTIFICACION (CC: cedula de ciudadanía, CE: Cédula de Extranjeria, PA: Pasaporte, TI: Tarjeta de Identidad, TE: Tarjeta de Extranjería, RC: Registro Civil)

CC [X] CE [ ] PA [ ] TI [ ] TE [ ] RC [ ] No. 71.770.078

SEXO: F [ ] X

FECHA DE EXPEDICIÓN			LUGAR DE EXPEDICIÓN:	FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO:
DIA	MES	ANO		DIA	MES	ANO	
24	10	1995	MEDELLIN	18	08	1977	MEDELLIN

NACIONALIDAD 1 : COLOMBIANA	NACIONALIDAD 2

DIRECCION RESIDENCIA: CALLE 49 SUR 45ª300 OF. 2116	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	CIUDAD: ENVIGADO
CORREO ELECTRONICO: femto@femto.com.co	TELEFONO FIJO: 4480027	CELULAR: 300741387

POR SU CARGO O ACTIVIDAD

1. ¿MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? SI [ ] NX [ ]
2. ¿GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO GENERAL? SI [ ] NX [ ]
3. ¿EJERCE ALGUN GRADO DE PODER PUBLICO? SI [ ] NX [ ]

EN CASO AFIRMATIVO FAVOR ESPECIFIQUE: _____

EXISITE ALGUN VINCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA? SI [ ] NO X [ ]

¿Cúal? _____

TIPO DE EMPRESA PUBLICA [ ] PRIVADA [X] MIXTA [ ] SIN ANIMO DE LUCRO [ ] OTRA [ ]

¿Cúal? _____

ACTIVIDAD ECONOMICA INDUSTRIAL [ ] COMERCIAL [ ] CONSTRUCCION [ ] SERVICIOS FINANCIEROS [ ]
AGRICOLA [ ] TRANSPORTE [ ] CIVIL [ ] OTRA X CUAL: SERVICIO

DATOS OFICINA PRINCIPAL		DATOS SUCURSAL O AGENCIA	
DIRECCION: CALLE 49 SUR 45ª 300 OF. 2116		DIRECCION: CARRERA 71ª 54-76	
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA		DEPARTAMENTO: CUNDIMANARCA	
CIUDAD: ENVIGADO		CIUDAD: BOGOTA	
CORREO ELECTRONICO: femto@femto.com.co	TELEFONO: 4480027	CORREO ELECTRONICO: femto@femto.com.co	TELEFONO: 4480027

IDENTIFICACION DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE APORTE O PARTICIPACION (EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO DEBE ANEXAR UNA RELACIÓN). IGUALMENTE IDENTIFICAR EN LAS COLUMNAS 1, 2 Y 3, SI POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS. PARA LA COLUMNA 4 SOLAMENTE DILIGENCIAR SI ESTÁ OBLIGADO A DECLARACION TRIBUTARIA EN OTRO PAIS O GRUPO DE PAISES.

No.	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO	RAZON SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	1. Administra recursos públicos	2. Ejerce algun grado de poder	3. Goza de Reconocimiento Público	4. obligación Declaración Tributaria Indique Pais	% PARTICIPACIÓN
1	CCx [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]	71.770.078	JUAN DAVID RENDON BERNAL	SI [ ] NO [ ] X	SI [ ] NO [ ] X	SI [ ] NO [ ] X		100%
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		
	CC [ ] CE [ ] TI [ ] NIT [ ]			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]		

CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cédula de Extrangeria, TI :Tarjeta de Identidad, NIT: Némero de Identificación Tributaria

FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES

PERSONA JURIDICA

Código: GA-FR-105	Fecha de elaboración: 05/06/17	Versión: 1	Página 2 de 2

2. INFORMACION FINANCIERA

REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA SI [ ] NO [X]

EXPORTACIONES [ ] INVERSIONES [ ] ENVIO Y/O RECEPCIONES [ ] TRANSFERENCIAS [ ] PAGO DE SERVICIOS [ ]

IMPORTACIONES [ ] PRESTAMOS [ ] OTRA? [ ] ¿Cúal? _____

3. DECLARACION DE ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS

DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO EN ESTE FORMATO ES VERAZ Y VERIFICABLE Y QUE TODOS LOS RECURSOS Y BIENES QUE POSEO LOS HE ADQUIRIDO DE MANERA LICITA.

4. AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN

Declaro que para efectos de vinculación con el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, el suscrito ha suministrado datos personales.

En consecuencia autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a que realicen el tratamiento de los mismos para los fines que sean necesarios en la prestacion del servicio correspondiente así como a la circulación o transferencia de ellos todo, aun en el caso que no se llegare a formalizar la relación contractual o laboral o la misma hubiere terminado. Así mismo autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial los relativos a los datos biometricos.

Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.

Declaro que conozco que las respuestas a las preguntas sobre datos sensibles son facultativas y que el Hospital mehan informado los derechos que se tienen como titular de la información de acuerdo con la Ley y su manual de políticas que se encuentra disponobles en la pagina www.hflleras.gov.co igualmente me comprometo a actualizar la información cuando sea necesario.

Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1 Copia de la declaración juramentada de bienes y rentas del último año

6. FIRMA Y HUELLA

DECLARO HABER LEIDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO LO INDICADO Y EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO



FIRMA
CEDULA: 71.770.078



HUELLA

7. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (ESPACIO RESERVADO SOLO PARA EL OFICAL DE CUMPLIMIENTO)

FECHA	DIA	MES	AÑO	HORA	
	28	12	2023		7 a.m

LISTAS CONSULTADAS	REPORTA RESTRICCIÓN			
1. OFFICE OF FOREING ASSETS CONTROL (OFAC) Oficina de control de activos	SI	[ ]	NO	[X]
2. LISTA CONSOLIDADA DE SANCIONES DEL CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA NACIONES UNIDAS	SI	[ ]	NO	[X]
3 LISTA LINEA INTERPOL	SI	[ ]	NO	[X]
4. OTRAS	SI	[ ]	NO	[X]

OBSERVACIÓN: LAS PERSONAS RELACIONADAS EN EL FORMATO Y SUS ANEXOS, NO REPORTAN - RESTRICCION EN LAS LISTAS CONSULTADAS DEL SARLAFT - PADM. ----------

NOMBRE DE QUIEN VERIFICA	CARGO
CARLOS EDUARDO HERNANDEZ R.	PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Revisó: Claudia Vivian Reyes R.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **71.770.078**

RENDON BERNAL

APELLIDOS

JUAN DAVID

NOMBRES

Juan David Rendón

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-AGO-1977**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-OCT-1995 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0112100-00112343-M-0071770078-20081026 **0004**77337A 2 2310013321

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14959529797

(415)7707212489984(8020) 000001495952979 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 1 3 7 6	0	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
FEMTO S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
FEMTO	FEMTO

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

41. Dirección principal
CL 49 SUR 45 A 300 ED S 48 OF 2116

42. Correo electrónico femto@femto.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 5 4 2 0	4 4 8 0 0 2 7	3 0 0 6 5 2 2 5 5 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

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

Usuarios aduaneros

54. Código 2 2 2 3

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
3	1	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 2023 - 10 - 26 / 17 : 24: 58

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RENDON BERNAL JUAN DAVID

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14959529797

(415)7707212489984(8020) **000001495952979 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 1 3 7 6	0	Impuestos de Medellín 1 1	

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

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	8 1	2 0 0 9 0 6 0 3		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14959529797

(415)7707212489984(8020) **000001495952979 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 1 3 7 6	0	Impuestos de Medellín 1 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 2 0 2 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 1 7 7 0 0 7 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RENDON	BERNAL	JUAN	DAVID

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 8 0 9 1 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 3 8 7 3 5 9 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
OSORIO	GONZALEZ	YULIANA	PATRICIA

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

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14959529797

(415)7707212489984(8020) **000001495952979 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 1 3 7 6	0	Impuestos de Medellín 1 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 9 4 4 6 6 9 9	5	1 7 9 3 7 5 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SANCHEZ	RIVERA	SEBASTIAN	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 2 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14959529797

(415)7707212489984(8020) **000001495952979 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 0 1 3 7 6	0	Impuestos de Medellín 1 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otros tipos de educación n.c.p. 8 5 5 9

162. Nombre del establecimiento: FEMTO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

165. Dirección: CL 49 SUR 45 A 300 ED S 48 OF 2116

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 3 3 3 3 0	2 0 0 9 0 7 2 2
168. Teléfono: 4 4 8 0 0 2 7	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

FEMTO S.A.S

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

EXPRESADO EN PESOS COLOMBIANOS

ACTIVO	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2021	PASIVOS Y PATRIMONIO DE LOS ACCIONISTAS	DICIEMBRE 2022	DICIEMBRE 2021
ACTIVO CORRIENTE			PASIVO CORRIENTE		
Efectivo y Equivalentes de Efectivo	42.229.205	60.686.350	Obligaciones Financieras	46.413.993	70.641.878
Deudores	247.300.609	218.048.972	Cuentas por pagar	151.156.823	59.337.265
Activo por Impuestos Corrientes	119.591.856	75.235.585	Impuestos, gravámenes y tasas	108.156.010	95.154.420
Otros Activos	1.648.350	1.648.350	Obligaciones laborales	48.602.272	74.029.181
			Otros Pasivos	5.922.846	4.628.390
Total activo corriente	**410.770.020**	**355.619.257**	**Total pasivo corriente**	**360.251.944**	**303.791.134**
ACTIVO NO CORRIENTE					
Propiedad, Planta y Equipo - Neto	367.611.339	317.720.642	**Total Pasivo**	**360.251.944**	**303.791.134**
Total activo no corriente	**367.611.339**	**317.720.642**			
			PATRIMONIO		
			Capital suscrito y pagado	210.000.000	210.000.000
			Resultado del ejercicio	48.580.651	11.220.952
			Resultado de ejercicios anteriores	159.548.764	148.327.813
			Total patrimonio	**418.129.415**	**369.548.765**
TOTAL ACTIVOS	**778.381.359**	**673.339.899**	**TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO**	**778.381.359**	**673.339.899**

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros.

** Los suscritos Representante Legal y Contador certificamos que hemos verificado las afirmaciones contenidas en estos estados financieros conforme al reglamento, que los mismos han sido tomados de los libros de contabilidad de la Sociedad y no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la Compañía.

JUAN DAVID RENDON BERNAL
Representante Legal

SEBASTIAN SANCHEZ RIVERA
Contador Público
Tarjeta Profesional No 179.375-T