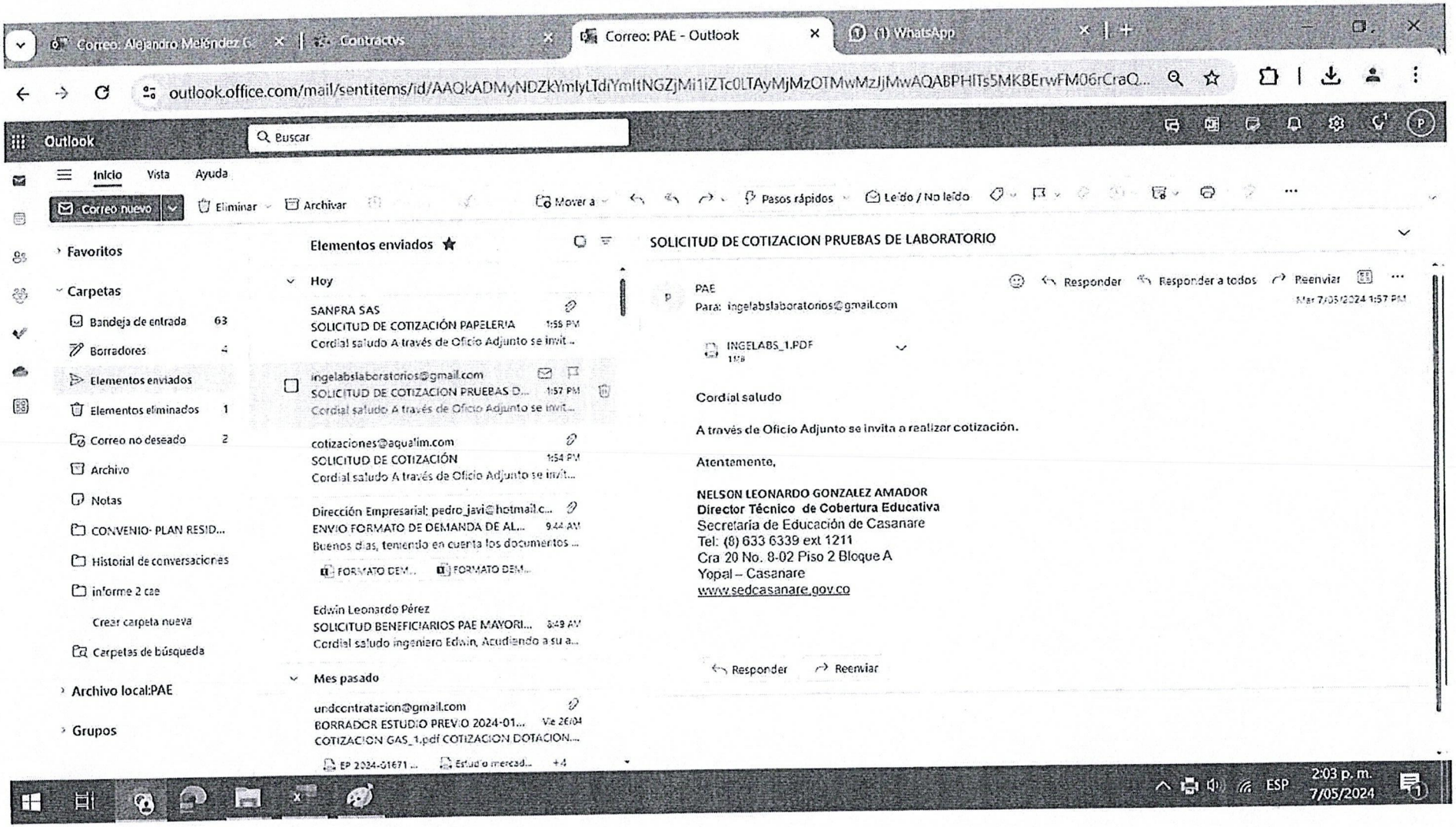
# COTIZACIONES PRUEBA LABORATORIO


Correo: Alejandro Meléndez G
Contractys
Correo: PAE - Outlook
(1) WhatsApp
outlook.office.com/mail/sentitems/id/AAQkADMyNDZkYmIyLTdiYmItNGZjMi1iZTc0LTAyMjMzOTMwMzJjMwAQABPHITs5MK8ErwFM06rCraQ...
Outlook
Buscar
Inicio
Vista
Ayuda
Correo nuevo
Eliminar
Archivar
Mover a
Pasos rápidos
Leído / No leído
Favoritos
Carpetas
Bandeja de entrada 63
Borradores 4
Elementos enviados
Elementos eliminados 1
Correo no deseado 2
Archivo
Notas
CONVENIO- PLAN RESID...
Historial de conversaciones
informe 2 cae
Crear carpeta nueva
Carpetas de búsqueda
Archivo local:PAE
Grupos
Elementos enviados
Hoy
SANPRA SAS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN PAPELERIA 1:55 PM
Cordial saludo A través de Oficio Adjunto se invit...
ingelabslaboratorios@gmail.com
SOLICITUD DE COTIZACION PRUEBAS D... 1:57 PM
Cordial saludo A través de Oficio Adjunto se invit...
cotizaciones@aqualim.com
SOLICITUD DE COTIZACIÓN 1:54 PM
Cordial saludo A través de Oficio Adjunto se invit...
Dirección Empresarial; pedro_javi@hotmail.c...
ENVIO FORMATO DE DEMANDA DE AL... 9:44 AM
Buenos días, teniendo en cuenta los documentos ...
FORMATO DEM...
FORMATO DEM...
Edwin Leonardo Pérez
SOLICITUD BENEFICIARIOS PAE MAYORI... 8:49 AM
Cordial saludo ingeniero Edwin, Acudiendo a su a...
Mes pasado
undcontratacion@gmail.com
BORRADOR ESTUDIO PREVIO 2024-01... Vie 26/04
COTIZACION GAS_1.pdf COTIZACION DOTACION...
EP 2024-01671 ...
Estudio mercad...
+4
SOLICITUD DE COTIZACION PRUEBAS DE LABORATORIO
Responder
Responder a todos
Reenviar
PAE
Para: ingelabslaboratorios@gmail.com
Mar 7/05/2024 1:57 PM
INGELABS_1.PDF
1MB
Cordial saludo
A través de Oficio Adjunto se invita a realizar cotización.
Atentamente,
NELSON LEONARDO GONZALEZ AMADOR
Director Técnico de Cobertura Educativa
Secretaría de Educación de Casanare
Tel: (8) 633 6339 ext 1211
Cra 20 No. 8-02 Piso 2 Bloque A
Yopal – Casanare
www.sedcasanare.gov.co
Responder
Reenviar
ESP
2:03 p. m.
7/05/2024

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

**SOLICITUD COTIZACIÓN**
FO-AB-75
23-07-2020
V. 01

Yopal, 07 de mayo de 2024

Señores:
INGELABS
ingelabslaboratorios@gmail.com
Cra 18 No.12-66

REF: SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Cordial saludo.

Mediante la presente, el Departamento de Casanare, entidad de orden público, lo invita a presentar cotización, a todo costo, de los bienes y/o servicios relacionados a continuación, a fin de establecer el presupuesto oficial del proceso: REALIZAR INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA, CONTABLE Y AMBIENTAL A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA MODALIDAD DE RESIDENCIAS ESCOLARES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE, que éste pretende adelantar

| ITEM | CÓDIGO UNSPSC | CATEGORÍA | BIEN O SERVICIO | ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 41116118 | Equipos y suministros de laboratorio de medición de observación y de pruebas | Kits o suministros para pruebas de alimentos | Prueba de laboratorio para validación de calidad microbiológica del servicio de: | | | |
| 1 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO PROTEINA | UNIDAD | 1 | |
| 2 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO ENSALADA Y/O FRUTA | UNIDAD | 1 | |
| 3 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO JUGO | UNIDAD | 1 | |
| 4 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO PARA CALDOS O SOPAS | UNIDAD | 1 | |
| 5 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO AGUA POTABLE | UNIDAD | 1 | |
| 6 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO SUPERFICIES | UNIDAD | 1 | |
| 7 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO MANIPULADOR DE ALIMENTOS | UNIDAD | 1 | |

Nota: La Cotización puede dirigirse al correo institucional de la Secretaria de Educación de la Gobernación de Casanare a más tardar el día 10 del mes de mayo del año 2024 (pae@sedcasanare.gov.co).

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

La cotización debe ser presentada conforme al "**Anexo Formato de cotización",** adjuntando los siguientes documentos:

1. Certificado de Existencia y Representación Legal o Certificado de Matricula Mercantil con vigencia de expedición no mayor a 30 días.
2. Copia del RUT.
3. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal.

Atentamente,

NELSON LEONARDO GONZALEZ AMADOR
Director Técnico de Cobertura Educativa

Elaboró: William Alejandro Meléndez García
Profesional Contratado

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-0

**SOLICITUD COTIZACIÓN**
FO-AB-75
23-07-2020
V. 01

**Anexo FORMATO DE COTIZACIÓN**

Ciudad, (Día) ____ (Mes) _____ (Año) _____

Señores:
**GOBERNACIÓN DE CASANARE**
Secretaria de _____
Carrera 20 N. 8-02 Centro Administrativo Departamental
Yopal (Casanare)

REF: COTIZACIÓN

Cordial saludo,

El(La) suscrito(a) _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No._____ expedida en _____, en calidad de representante legal de _____ me permito presentar cotización, a todo costo de los siguientes bienes y/o servicios de acuerdo a la solicitud de cotización enviada por la entidad.

| ITEM | CÓDIGO UNSPSC | CATEGORÍA | BIEN O SERVICIO | ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | 1 | |
| 2 | | | | | | 1 | |
| 3 | | | | | | 1 | |
| 4 | | | | | | 1 | |
| 5 | | | | | | 1 | |

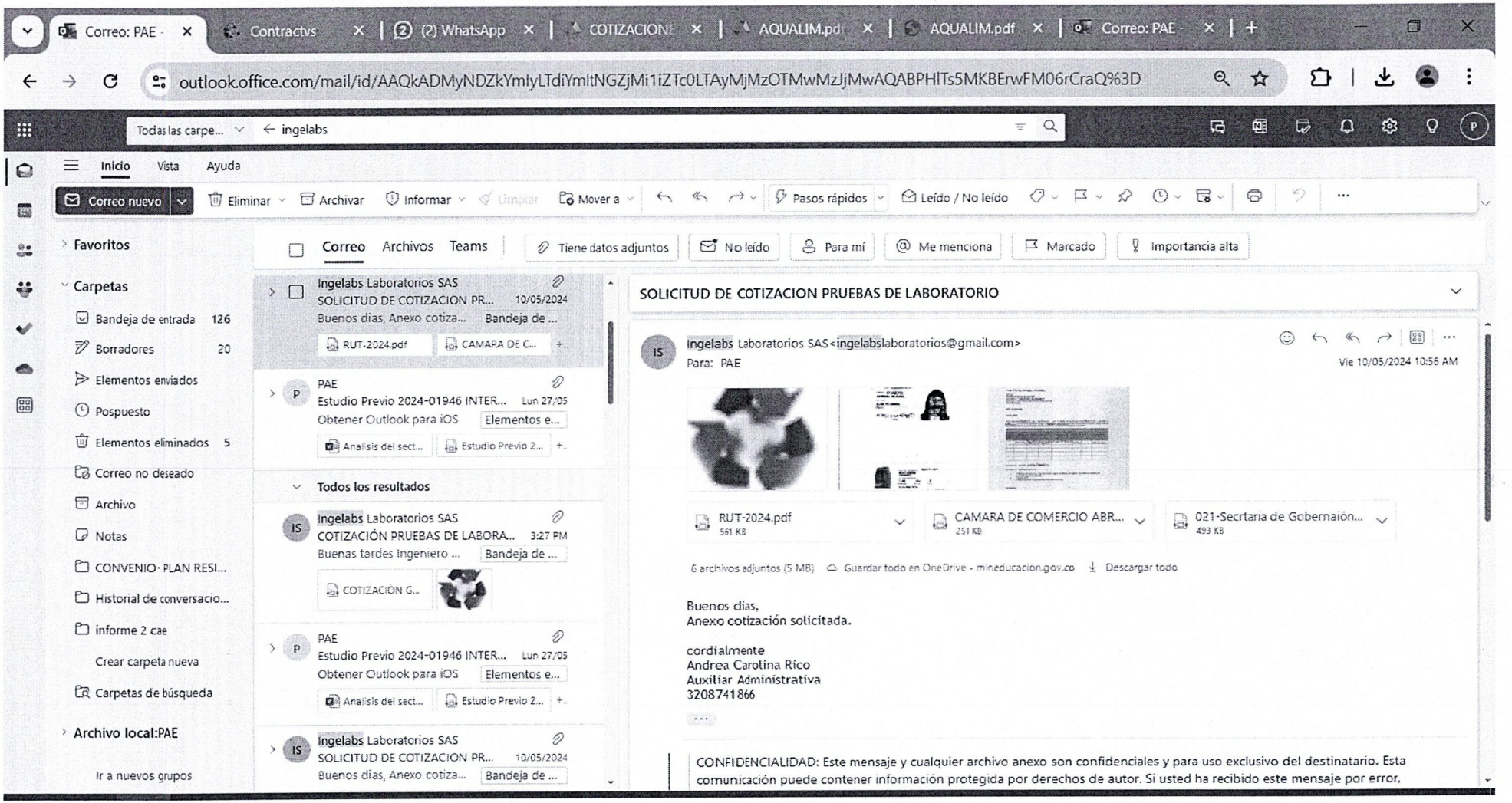
Vigencia de la cotización: _____

Se anexan los siguientes documentos:

1. Certificado de Existencia y Representación Legal o Certificado de Matricula Mercantil con vigencia de expedición no mayor a 30 días.
2. Copia del RUT.
3. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal.

Atentamente,

Nombre: _____
C.C: _____
Cargo: _____


Correo: PAE -
Contractvs
(2) WhatsApp
COTIZACION
AQUALIM.pdf
AQUALIM.pdf
Correo: PAE -
outlook.office.com/mail/id/AAQkADMyNDZkYmIyLTdiYmItNGZjMi1iZTc0LTAyMjMzOTMwMzJjMwAQABPHITs5MKBErwFM06rCraQ%3D
Todas las carpe...
ingelabs
Inicio
Vista
Ayuda
Correo nuevo
Eliminar
Archivar
Informar
Limpiar
Mover a
Pasos rápidos
Leído / No leído
Favoritos
Carpetas
Bandeja de entrada 126
Borradores 20
Elementos enviados
Pospuesto
Elementos eliminados 5
Correo no deseado
Archivo
Notas
CONVENIO- PLAN RESI...
Historial de conversacio...
informe 2 cae
Crear carpeta nueva
Carpetas de búsqueda
Archivo local:PAE
Ir a nuevos grupos
Correo
Archivos
Teams
Tiene datos adjuntos
No leído
Para mí
Me menciona
Marcado
Importancia alta
Ingelabs Laboratorios SAS
SOLICITUD DE COTIZACION PR... 10/05/2024
Buenos dias, Anexo cotiza... Bandeja de ...
RUT-2024.pdf
CAMARA DE C...
PAE
Estudio Previo 2024-01946 INTER... Lun 27/05
Obtener Outlook para iOS Elementos e...
Analisis del sect...
Estudio Previo 2...
Todos los resultados
Ingelabs Laboratorios SAS
COTIZACIÓN PRUEBAS DE LABORA... 3:27 PM
Buenas tardes Ingeniero ... Bandeja de ...
COTIZACIÓN G...
PAE
Estudio Previo 2024-01946 INTER... Lun 27/05
Obtener Outlook para iOS Elementos e...
Analisis del sect...
Estudio Previo 2...
Ingelabs Laboratorios SAS
SOLICITUD DE COTIZACION PR... 10/05/2024
Buenos dias, Anexo cotiza... Bandeja de ...
SOLICITUD DE COTIZACION PRUEBAS DE LABORATORIO
Ingelabs Laboratorios SAS<ingelabslaboratorios@gmail.com>
Para: PAE
Vie 10/05/2024 10:56 AM
RUT-2024.pdf
561 KB
CAMARA DE COMERCIO ABR...
251 KB
021-Secrtaria de Gobernaión...
493 KB
6 archivos adjuntos (5 MB)
Guardar todo en OneDrive - mineducacion.gov.co
Descargar todo
Buenos dias,
Anexo cotización solicitada.
cordialmente
Andrea Carolina Rico
Auxiliar Administrativa
3208741866
CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y cualquier archivo anexo son confidenciales y para uso exclusivo del destinatario. Esta comunicación puede contener información protegida por derechos de autor. Si usted ha recibido este mensaje por error,

| | | | |
|---|---|---|---|
| ingelabs laboratorios | FORMATO COTIZACIONES | Código: | FG 001 |
| | | Revisión: | No 00 |
| | | Pagina: | 1 de 1 |
| | | Inicio de Vigencia | |
| | | Abril de 2015 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **COTIZACIÓN** | **COT 031-24** |
| **CIUDAD** | YOPAL, CASANARE | FECHA: | 14/06/2024 |

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL** | GOBERNACIÓN DE CASANARE | **C.C Y/O NIT** | 892099216-6 |
| **DIRECCION** | CARRERA 20 08 02 | **CONTACTO** | NELSÓN GONZALEZ |
| **E.MAIL** | pae@sedcasanare.gov.co | **TELEFONOS** | 6358616-6336339 |
| **NORMATIVIDAD APLICADA** | Alimentos: Resolución 1407/2022 Min. Protección Social/INVIMA; Agua Potable: Resolución 2115/2007; Agua Envasada: Resolución 12186/91. | | |

**DESCRIPCION DE PARAMETROS**

| TIPO DE MUESTRA | DESCRIPCION DE PARAMETROS | METODO/TECNICA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| **ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO PROTEINA RESOLUCIÓN 1407 DE 2022 ITEM 14.1 N5** | Escherichia coli, Staphylococcus aureus, Bacillus cereus, Salmonella, Listeria monocytogenes. | NTC 4458:2018<br>ISO 6888-1:2021<br>ISO 7932:2004 / AMD-1:2020<br>AOAC Official Methods of Analysis Ed 21 st, 2019. 967.26<br>ISO 11290-1:2017 | 1 | 294.000 | 294.000 |
| **ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO ENSALADA Y/O FRUTA RESOLUCIÓN 1407 DE 2022 ITEM 5.10 N5** | Escherichia coli, Salmonella, Listeria monocytogenes. | NTC 4458:2018<br>AOAC Official Methods of Analysis Ed 21 st, 2019. 967.26<br>ISO 11290-1:2017 | 1 | 203.000 | 203.000 |
| **ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO JUGO RESOLUCIÓN 1407 DE 2022 ITEM 5.15 N5** | Escherichia coli, Salmonella, Listeria monocytogenes. | NTC 4458:2018<br>AOAC Official Methods of Analysis Ed 21 st, 2019. 967.26<br>ISO 11290-1:2017 | 1 | 203.000 | 203.000 |
| **ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO PARA CALDOS O SOPAS RESOLUCIÓN 1407 DE 2022 ITEM 14.1 N5** | Escherichia coli, Staphylococcus aureus, Bacillus cereus, Salmonella, Listeria monocytogenes. | NTC 4458:2018<br>ISO 6888-1:2021<br>ISO 7932:2004 / AMD-1:2020<br>AOAC Official Methods of Analysis Ed 21 st, 2019. 967.26<br>ISO 11290-1:2017 | 1 | 294.000 | 294.000 |
| **ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO AGUA POTABLE** | Coliformes totales, Escherichia coli, Mesófilos aerobios. | SM 9222 b, 23 rd Ed, 2017<br>SM 9215 D, 23 rd Ed, 2017 | 1 | 129.000 | 129.000 |
| **ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO SUPERFICIES** | Mesófilos aerobios, Mohos y levaduras. | ICMSF metodo 1,2000 ISO 21527-1:2008 | 1 | 67.000 | 67.000 |
| **ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO MANIPULADOR DE ALIMENTOS** | Coliformes totales, Escherichia coli, Recuento de Staphylococcus aureus. | NTC 4458:2018 ISO6888-1:2021 | 1 | 110.000 | 110.000 |
| | | | | SUBTOTAL | 1.300.000 |
| | | | | IVA (19%) | 247.000 |
| | | | | TOTAL | 1.547.000 |

**CONDICIONES COMERCIALES**

| | |
|---|---|
| **OBSERVACIÓN** | En caso de que el solicitante requiera la emisión de un Concepto sobre los resultados por parte del Laboratorio, se debe cumplir estrictamente con lo establecido en la Resolución 1407 de 2022. De lo contrario, el cliente debe realizar la solicitud especificando claramente los parámetros requeridos. |
| **VALIDEZ DE LA OFERTA** | 30 días calendario apartir de la fecha |
| **TIEMPO ENTREGA RESULTADOS** | 12 días hábiles a partir de la fecha de recepción de la muestra en el laboratorio. El tiempo puede variar de acuerdo al tipo de muestra y la metodología a realizar. |
| **CANTIDAD DE MUESTRA REQUERIDA** | Allimentos: mínimo 300g.<br>Aguas Microbiológico: 250 ml<br>Aguas Fisicoquímico: 1000 ml |
| **MUESTREO** | Si el cliente toma la muestra, Ingelabs laboratorios facilitará el material requerido para la toma de muestras y este deberá hacerla llegar a las instalaciones del laboratorio en el horario de atención. Si las muestras llegan después de las 4 p.m serán procesadas el día hábil siguiente. Si el cliente solicita que el muestreo lo realice personal del laboratorio este tendrá un costo adicional de acuerdo al tiempo y distancia requerido. |
| **APROBACIÓN DE LA OFERTA** | INGELABS entenderá como aprobada la propuesta cuando reciba orden de servicio y/o aceptación de la propuesta. |
| **HORARIO DE ATENCION** | Lunes a Viernes de 8AM a 12M y de 2PM a 6PM |
| **SUBCONTRATACION DE ANALISIS** | ***En el evento de requerirlo el cliente, INGELABS subcontrata el análisis. |
| **FORMA DE PAGO** | Si se ha firmado contrato previamente (por 1 año) a nombre de Ingelabs Laboratorios s.a.s, el pago se realizará a 30 días, en caso que se decida no firmar contrato se debe cancelar el 100% del valor de la factura en la recepción de las muestras, para poder iniciar con los respectivos análisis. El valor se puede pagar en nuestras oficinas o consignar en la cuenta de ahorros No. 75009822-0 del Banco AVVILLAS, a nombre de INGELABS LABORATORIOS SAS, enviando el respectivo comprobante de consignación vía correo electrónico a ingelabslaboratorios@gmail.com |

| | | |
|---|---|---|
| Elaborado por: Kristian Andres Perez | Revisado por: Rossmira Barrera Velandia | Aprobado por: Rossmira Barrera Velandia |
| Cargo: Coordinador de Calidad | Cargo Coordinador Tecnico | Cargo: Gerente |
| Fecha: | Fecha: | Fecha: |

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **47.432.712**
**BARRERA VELANDIA**
APELLIDOS
**ELIDA ROSSMIRA**
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-NOV-1974**
**MONTERREY**
**(CASANARE)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |
|---|---|---|
| **1.60** | **O+** | **F** |

**27-JUL-1993 YOPAL**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4670000-00251773-F-0047432712-20101025 0024509324A 1 34729459

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14981881416

(415)7707212489984(8020) 000001498188141 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 9 8 7 3 8 | 9 | Impuestos y Aduanas de Yopal | 4 4 | |

## 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
INGELABS LABORATORIO S.A.S.

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Casanare 8 5 | Yopal 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 13 17 61

42. Correo electrónico ingelabslaboratorios@gmail.com

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

## 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 |
| 7 1 2 0 | 2 0 1 2 0 6 1 3 | 8 6 9 1 | 2 0 1 2 0 2 0 3 | | 0 9 1 0 | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 2024 - 02 - 14 / 11 : 17: 53

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 BARRERA VELANDIA ELIDA ROSSMIRA
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: 14981881416

(415)7707212489984(8020) 000001498188141 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 9 8 7 3 8 | 9 | Impuestos y Aduanas de Yopal | 4 4 |

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

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14981881416

(415)7707212489984(8020) 000001498188141 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 9 8 7 3 8 | 9 | Impuestos y Aduanas de Yopal | 4 4 |

**Representación**

**1**

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

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadani 1 3 | 4 7 4 3 2 7 1 2 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BARRERA | VELANDIA | ELIDA | ROSSMIRA |

| 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 2 0 2 0 8 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 7 4 8 6 1 3 7 1 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BARRERA | VELANDIA | FREDY | RONALDO |

| 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
## Estado de la Empresa o Persona

**001**

Página 4 de 4 Hoja 7

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14981881416

(415)7707212489984(8020) 000001498188141 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| | | Impuestos y Aduanas de Yopal | 4 4 |

### Estado y beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 9 | 2 0 1 2 0 2 0 8 | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |
| 6 | | | | - |
| 7 | | | | - |
| 8 | | | | - |
| 9 | | | | - |
| 10 | | | | - |
| 11 | | | | - |
| 12 | | | | - |
| 13 | | | | - |
| 14 | | | | - |
| 15 | | | | - |
| 16 | | | | - |
| 17 | | | | - |
| 18 | | | | - |
| 19 | | | | - |
| 20 | | | | - |
| 21 | | | | - |
| 22 | | | | - |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE
INGELABS LABORATORIOS S.A.S.
Fecha expedición: 2024/04/25 - 10:59:38 **** Recibo No. S000856332 **** Num. Operación. 01-CAJLFGM-20240425-0021

CODIGO DE VERIFICACIÓN CxetnkDMqW

**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:** INGELABS LABORATORIOS S.A.S.
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
**CATEGORÍA :** PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
**NIT :** 900498738-9
**ADMINISTRACIÓN DIAN :** YOPAL
**DOMICILIO :** YOPAL

**MATRICULA - INSCRIPCIÓN**

**MATRÍCULA NO :** 90267
**FECHA DE MATRÍCULA :** FEBRERO 08 DE 2012
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2024
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** FEBRERO 29 DE 2024
**ACTIVO TOTAL :** 6,300,000.00
**GRUPO NIIF :** GRUPO III - MICROEMPRESAS

**UBICACIÓN Y DATOS GENERALES**

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** CALLE 13 17-61
**BARRIO :** BRR EL CENTRO
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 85001 - YOPAL
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 6358114
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** 3213010405
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** asesoriasprofesionalesap@hotmail.com

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL :** CALLE 13 17-61
**MUNICIPIO :** 85001 - YOPAL
**BARRIO :** BRR EL CENTRO
**CORREO ELECTRÓNICO :** asesoriasprofesionalesap@hotmail.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 : asesoriasprofesionalesap@hotmail.com

**CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA**

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** M7120 - ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS
**ACTIVIDAD SECUNDARIA :** Q8691 - ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO
**OTRAS ACTIVIDADES :** M7210 - INVESTIGACIONES Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS NATURALES Y LA INGENIERIA
**OTRAS ACTIVIDADES :** B0910 - ACTIVIDADES DE APOYO PARA LA EXTRACCION DE PETROLEO Y DE GAS NATURAL

**CERTIFICA - CONSTITUCIÓN**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 23 DE ENERO DE 2012 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 17431 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE FEBRERO DE 2012, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA INGELABS LABORATORIOS S.A.S..

**CERTIFICA - VIGENCIA**

VIGENCIA: NO REPORTO.

**CERTIFICA - OBJETO SOCIAL**

00090267074 0

OBJETO: 1 ) PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL ANALISIS DE LABORATORIOS EN LAS AREAS DE LA SALUD Y MEDIO AMBIENTE TALES COMO HUMANA, AGRICOLA, VETERINARIA, AGUAS, ALIMENTOS, BEBIDAS, PRODUCTOS FARMACEUTICO Y COSMETICOS, CONTROL DE AMBIENTES, CONTROL DE SUPERFICIES Y MANIPULACION DE ALIMENTOS. 2 ) PRODUCCION, COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION DE INSUMOS BIOLOGICOS Y BIOTECNOLOGIA ANIMAL. 3) LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD Y MEDIO AMBIENTE EN TODAS LAS AREAS BAJO LAS MODALIDADES ENTRA Y EXTRAMURALES. 4 ) CONSULTORIAS, INTERVENTORIAS, ASESORIAS, INVESTIGACION, CAPACITACIONES, EVALUACION, SEGUIMIENTO Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION EN LAS AREAS DE LA SALUD Y MEDIO AMBIENTE, INCLUIDAS LAS ESTABLECIDAS EN LA LEGISLACION VIGENTE DEL ESTADO COLOMBIANO Y TODAS AQUELLAS QUE IMPLIQUEN INVERSION COMUNITARIA. 5 ) CONSULTORIAS, ASESORIAS, CAPACITACIONES, EVALUACION, SEGUIMIENTO Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACION DE SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD EN ISO 9000 SISTEMA HACCP, BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPMS) MANIPULACION DE ALIMENTOS. 6 ) REALIZACION DE ACTIVIDADES INVESTIGATIVAS CUANTITATIVAS Y CUALITATIVAS DE MONITOREO EPIDEMIOLOGICO, ANTROPOLOGICO Y SOCIOLOGICO. 7 ) PRESTACION DE SERVICIOS EN DISEÑO, ELABORACION E IMPRESIÓN DE MATERIAL DIDACTICO Y PUBLICITARIO TALES COMO DESARROLLO DE IMAGEN CORPORATIVA MULTIMEDIA E INTERNET. 8) ELABORACION Y EJECUCION DE PROYECTOS DE DESARROLLO DE INVERSION. 9) SUMINISTRO DE INSUMOS, EQUIPOS PARA LAS AREAS DE LA SALUD Y MEDIO AMBIENTE. 10 ) CONTRATAR Y SUBCONTRATAR SERVICIOS DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE CON ENTIDADES PUBLICAS Y PRIVADAS. 11 ) IMPORTACION, EXPORTACION, VENTA Y DISTRIBUCION AL MAYOR Y AL DETAL DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA EL CONSUMO HUMANO Y ANIMAL. 12 ) ELABORACION DE PLANES DE DESARROLLO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL. 13) ASESORIA, CONSULTORIA, DISEÑO, EJECUCION, Y EVALUACION DE PLANES Y PROYECTOS EN EL AREA DE LA SALUD, AMBIENTAL, SOCIAL Y EDUCACION QUE INCLUYA CAMPAÑAS EN EL DESARROLLO DE LAS MISMAS. 14) SUMINISTRO DE PERSONAL OPERATIVO, TECNICO Y PROFESIONAL EN LAS AREAS QUE TRATA EL OBJETO SOCIAL. 15) CONSULTORIAS, DISEÑO, CONSTRUCCION, AUDITORIAS E INTERVENTORIAS DE OBRAS CIVILES, ARQUITECTONICAS, SANITARIAS Y AMBIENTALES ( ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL, MANEJO Y OPERACIÓN DE SISTEMAS DE RECOLECCION, TRATAMIENTO Y DISPOSICION DE RESIDUOS SOLIDOS, ASESORIA Y OPTIMIZACION DE SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUAS POTABLES Y RESIDUALES, BIOREMEDIACION, CONTROL DE EMISIONES ATMOSFERICAS ). 16) CONTRATAR Y EJECUTAR CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES MECANICAS Y ELECTRICAS A FINES DE LA EXPLORACION Y EXPLOTACION DE HIDROCARBUROS. 17 ) CONSULTORIAS, ASESORIAS, CAPACITACIONES, EVALUACION, SEGUIMIENTO Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN SEGURIDAD INDUSTRIAL, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE HSQE. 18 ) ORGANIZACIÓN DE EVENTOS, SEMINARIOS, TALLERES, ASESORIAS, CAPACITACIONES, DIPLOMADOS Y CURSOS EN SALUD, EDUCACION Y MEDIO AMBIENTE.

**CERTIFICA - CAPITAL**

| TIPO DE CAPITAL | VALOR | ACCIONES | VALOR NOMINAL |
|---|---|---|---|
| **CAPITAL AUTORIZADO** | 30.000.000,00 | 30,00 | 1.000.000,00 |
| **CAPITAL SUSCRITO** | 30.000.000,00 | 30,00 | 1.000.000,00 |
| **CAPITAL PAGADO** | 30.000.000,00 | 30,00 | 1.000.000,00 |

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 23 DE ENERO DE 2012 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 17431 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE FEBRERO DE 2012, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| GERENTE | BARRERA VELANDIA ELIDA ROSSMIRA | CC 47,432,712 |

**CERTIFICA**

**REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 23 DE ENERO DE 2012 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 17431 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE FEBRERO DE 2012, FUERON NOMBRADOS :

**CODIGO DE VERIFICACIÓN CxetnkDMqW**

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| SUPLENTE DEL GERENTE | BARRERA VELANDIA FREDY RONALDO | CC 74,861,371 |

**CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES**

REPRESENTACIÓN LEGAL. LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD SERÁ EJERCIDA POR UN (1) GERENTE EL CUAL TENDRÁ UN (1) SUPLENTE QUE LO REEMPLAZARÁ EN SUS FALTAS ABSOLUTAS TEMPORALES O ACCIDENTALES. FACULTADES DEL GERENTE: EL GERENTE ESTÁ FACULTADO PARA EJECUTAR, A NOMBRE DE LA SOCIEDAD, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL SIN LÍMITE DE CUANTÍA. SERÁN FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CARGO, LAS SIGUIENTES: A ) CONSTITUIR, PARA PROPÓSITOS CONCRETOS, LOS APODERADOS ESPECIALES QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA REPRESENTAR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE A LA SOCIEDAD. B) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS SOCIALES. C) ORGANIZAR ADECUADAMENTE LOS SISTEMAS REQUERIDOS PARA LA CONTABILIZACIÓN, PAGOS Y DEMÁS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD. D) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD EN MATERIA IMPOSITIVA. E) CERTIFICAR CONJUNTAMENTE CON EL CONTADOR DE LA COMPAÑÍA LOS ESTADOS FINANCIEROS EN EL CASO DE SER DICHA CERTIFICACIÓN EXIGIDA POR LAS NORMAS LEGALES. F ) DESIGNAR LAS PERSONAS QUE VAN A PRESTAR SERVICIOS A LA SOCIEDAD Y PARA EL EFECTO CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE DE ACUERDO A LAS CIRCUNSTANCIAS SEAN CONVENIENTES; ADEMÁS, FIJARÁ LAS REMUNERACIONES QUE LES CORRESPONDAN, DENTRO DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN EL PRESUPUESTO ANUAL DE INGRESOS Y EGRESOS. G) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑÍA Y NECESARIOS PARA QUE ESTA DESARROLLE PLENAMENTE LOS FINES, PARA LOS CUALES HA SIDO CONSTITUIDA. H) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE CORRESPONDAN SEGÚN LO PREVISTO EN LAS NORMAS LEGALES, EN ESTOS ESTATUTOS Y QUE SEAN COMPATIBLES CON EL CARGO. PARAGRAFO .- EL GERENTE QUEDA FACULTADO PARA CELEBRAR ACTOS Y CONTRATOS, EN DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD, CON ENTIDADES PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS.

**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 MICRO EMPRESA

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

Ingresos por actividad ordinaria : $58,944,000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : M7120

**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 : $7,900

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

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), 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=50 seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación CxetnkDMqW

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.

**CODIGO DE VERIFICACIÓN CxetnkDMqW**

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.

EL SECRETARIO
CESAR ADOLFO REINA JOYA

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

# Re: SOLICITUD DE COTIZACION PRUEBAS DE LABORATORIO

Ingelabs Laboratorios SAS <ingelabslaboratorios@gmail.com>

Vie 10/05/2024 10:56 AM

Para:PAE <pae@sedcasanare.gov.co>

6 archivos adjuntos (5 MB)

RUT-2024.pdf; CAMARA DE COMERCIO ABRIL-24.pdf; 021-Secrtaria de Gobernaión de Casanare.pdf; image002.png; CEDULA DOC.jpg; 6.jpeg;

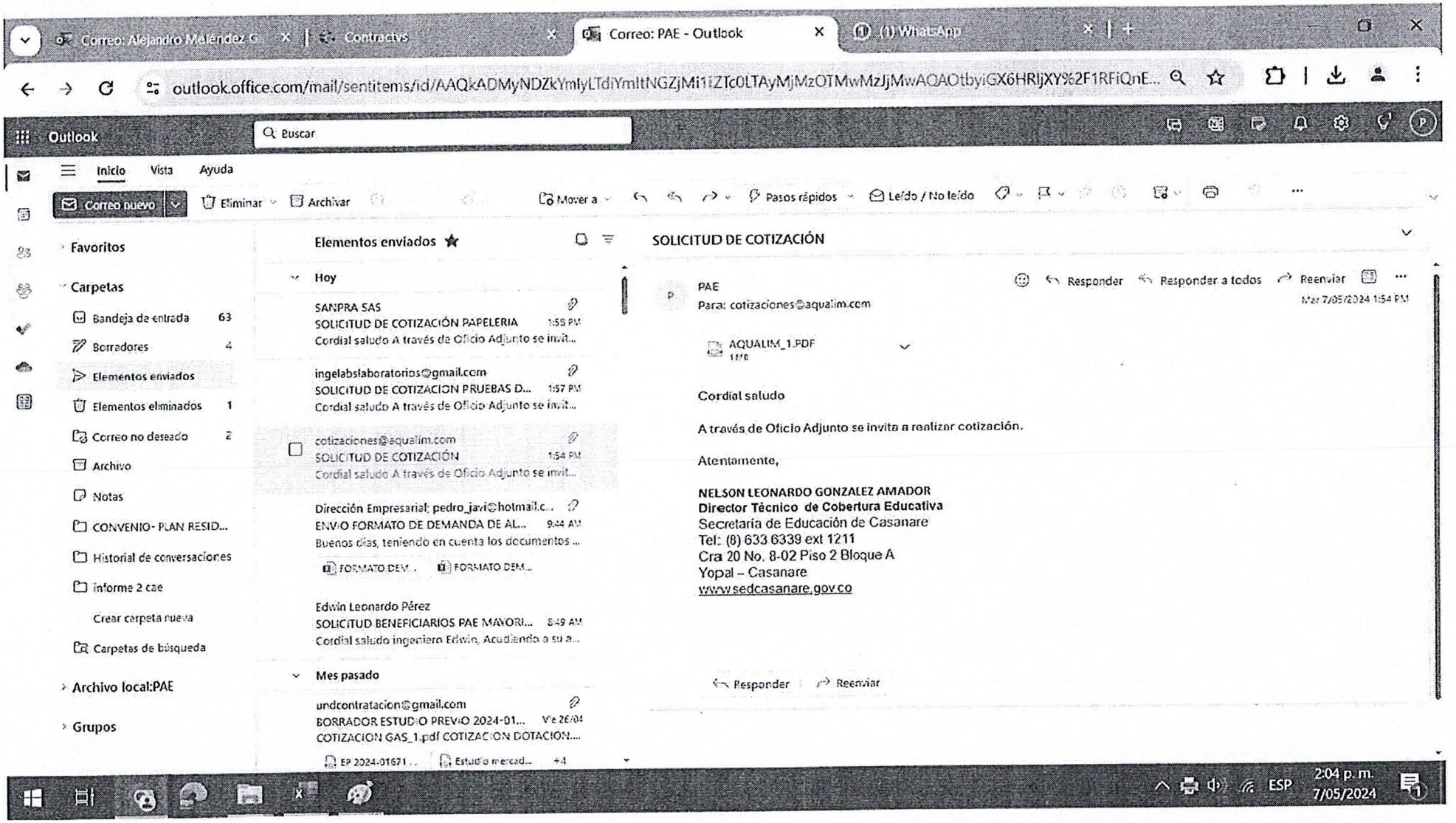
Buenos dias,
Anexo cotización solicitada.

cordialmente
Andrea Carolina Rico
Auxiliar Administrativa
3208741866

El mar, 7 may 2024 a las 13:57, PAE (<pae@sedcasanare.gov.co>) escribió:

> Cordial saludo
>
> A través de Oficio Adjunto se invita a realizar cotización.
>
> Atentamente,
>
> **NELSON LEONARDO GONZALEZ AMADOR**
> **Director Técnico de Cobertura Educativa**
> Secretaría de Educación de Casanare
> Tel: (8) 633 6339 ext 1211
> Cra 20 No. 8-02 Piso 2 Bloque A
> Yopal – Casanare
> www.sedcasanare.gov.co
>
> CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y cualquier archivo anexo son confidenciales y para uso exclusivo del destinatario. Esta comunicación puede contener información protegida por derechos de autor. Si usted ha recibido este mensaje por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibida la utilización, copia, reimpresión y/o reenvío del mismo. En tal caso, por favor notificar, de forma inmediata al remitente y borrar el mensaje original y cualquier archivo anexo. Gracias.
>
> CONFIDENTIALITY: This message and any of its attachments are confidential and for the exclusive use of their addressee. This communication may contain information protected under copyright laws. If you have received this message by error, mistake or omission, please be advised that the use, copy, printing or resending of this message becomes strictly prohibited. In such a case, please inform the sender immediately, and proceed to erase the original message and all of its attachments. Thank you.

--


Correo: Alejandro Meléndez G
Contractvs
Correo: PAE - Outlook
(1) WhatsApp
outlook.office.com/mail/sentitems/id/AAQkADMyNDZkYmIyLTdiYmItNGZjMi1iZTc0LTAyMjMzOTMwMzJjMwAQAObyiGX6HRIjXY%2F1RFiQnE...
Outlook
Buscar
Inicio
Vista
Ayuda
Correo nuevo
Eliminar
Archivar
Mover a
Pasos rápidos
Leído / No leído
Favoritos
Carpetas
Bandeja de entrada 63
Borradores 4
Elementos enviados
Elementos eliminados 1
Correo no deseado 2
Archivo
Notas
CONVENIO- PLAN RESID...
Historial de conversaciones
informe 2 cae
Crear carpeta nueva
Carpetas de búsqueda
Archivo local:PAE
Grupos
Elementos enviados
Hoy
SANPRA SAS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN PAPELERIA 1:58 PM
Cordial saludo A través de Oficio Adjunto se invit...
ingelabslaboratorios@gmail.com
SOLICITUD DE COTIZACION PRUEBAS D... 1:57 PM
Cordial saludo A través de Oficio Adjunto se invit...
cotizaciones@aqualim.com
SOLICITUD DE COTIZACIÓN 1:54 PM
Cordial saludo A través de Oficio Adjunto se invit...
Dirección Empresarial; pedro_javi@hotmail.c...
ENVIO FORMATO DE DEMANDA DE AL... 9:44 AM
Buenos días, teniendo en cuenta los documentos ...
FORMATO DEM...
FORMATO DEM...
Edwin Leonardo Pérez
SOLICITUD BENEFICIARIOS PAE MAYORI... 8:49 AM
Cordial saludo ingeniero Edwin, Acudiendo a su a...
Mes pasado
undcontratacion@gmail.com
BORRADOR ESTUDIO PREVIO 2024-01... Vie 26/04
COTIZACION GAS_1.pdf COTIZACION DOTACION....
EP 2024-01671...
Estudio mercad...
+4
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
Responder
Responder a todos
Reenviar
PAE
Para: cotizaciones@aqualim.com
Mar 7/05/2024 1:54 PM
AQUALIM_1.PDF
Cordial saludo
A través de Oficio Adjunto se invita a realizar cotización.
Atentamente,
NELSON LEONARDO GONZALEZ AMADOR
Director Técnico de Cobertura Educativa
Secretaría de Educación de Casanare
Tel: (8) 633 6339 ext 1211
Cra 20 No. 8-02 Piso 2 Bloque A
Yopal – Casanare
www.sedcasanare.gov.co
Responder
Reenviar
ESP
2:04 p. m.
7/05/2024

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

**SOLICITUD COTIZACIÓN**
FO-AB-75
23-07-2020
V. 01

Yopal, 07 de mayo de 2024

Señores:
AQUALIM LABORATORIO AMBIENTAL
cotizaciones@aqualim.com
Cra 23 No.19-15
3103490629

REF: SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Cordial saludo.

Mediante la presente, el Departamento de Casanare, entidad de orden público, lo invita a presentar cotización, a todo costo, de los bienes y/o servicios relacionados a continuación, a fin de establecer el presupuesto oficial del proceso: REALIZAR INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA, CONTABLE Y AMBIENTAL A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LA MODALIDAD DE RESIDENCIAS ESCOLARES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE, que éste pretende adelantar

| ITEM | CÓDIGO UNSPSC | CATEGORÍA | BIEN O SERVICIO | ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 41116118 | Equipos y suministros de laboratorio de medición de observación y de pruebas | Kits o suministros para pruebas de alimentos | Prueba de laboratorio para validación de calidad microbiológica del servicio de: | | | |
| 1 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO PROTEINA | UNIDAD | 1 | |
| 2 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO ENSALADA Y/O FRUTA | UNIDAD | 1 | |
| 3 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO JUGO | UNIDAD | 1 | |
| 4 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO PARA CALDOS O SOPAS | UNIDAD | 1 | |
| 5 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO AGUA POTABLE | UNIDAD | 1 | |
| 6 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO SUPERFICIES | UNIDAD | 1 | |
| 7 | | | | ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO MANIPULADOR DE ALIMENTOS | UNIDAD | 1 | |

Nota: La Cotización puede dirigirse al correo institucional de la Secretaria de Educación de la Gobernación de Casanare a más tardar el día 10 del mes de mayo del año 2024 (pae@sedcasanare.gov.co).

La cotización debe ser presentada conforme al "**Anexo Formato de cotización",** adjuntando los siguientes documentos:

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

1. Certificado de Existencia y Representación Legal o Certificado de Matricula Mercantil con vigencia de expedición no mayor a 30 días.
2. Copia del RUT.
3. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal.

Atentamente,

NELSON LEONARDO GONZALEZ AMADOR
Director Técnico de Cobertura Educativa

Elaboró: William Alejandro Meléndez García
Profesional Contratado

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-0

**Anexo FORMATO DE COTIZACIÓN**

Ciudad, (Día) ____ (Mes) _____ (Año) _____

Señores:
**GOBERNACIÓN DE CASANARE**
Secretaria de _____
Carrera 20 N. 8-02 Centro Administrativo Departamental
Yopal (Casanare)

REF: COTIZACIÓN

Cordial saludo,

El(La) suscrito(a) _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No._____ expedida en _____, en calidad de representante legal de _____ me permito presentar cotización, a todo costo de los siguientes bienes y/o servicios de acuerdo a la solicitud de cotización enviada por la entidad.

| ITEM | CÓDIGO UNSPSC | CATEGORÍA | BIEN O SERVICIO | ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | VALOR UNITARIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | 1 | |
| 2 | | | | | | 1 | |
| 3 | | | | | | 1 | |
| 4 | | | | | | 1 | |
| 5 | | | | | | 1 | |

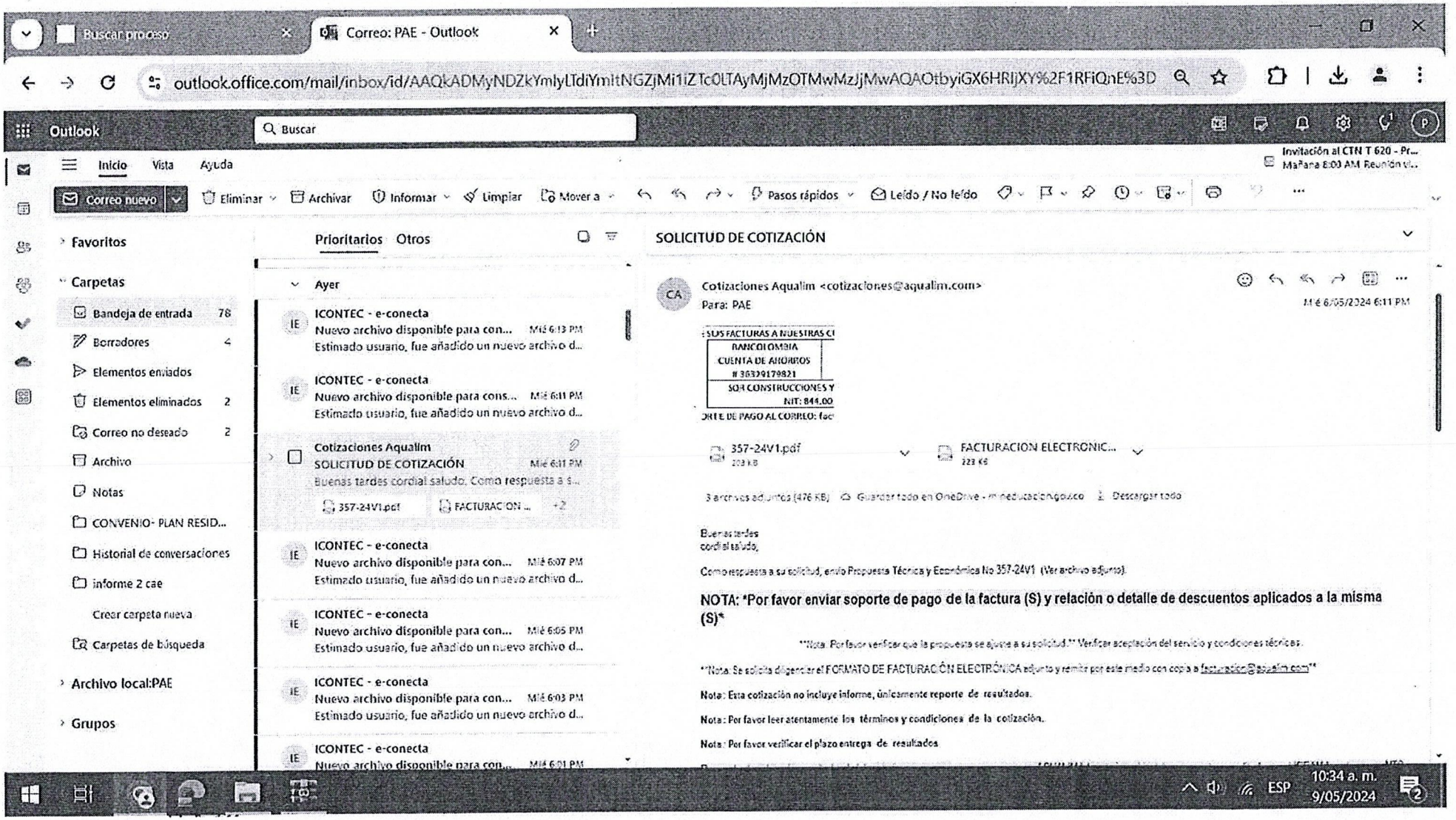
Vigencia de la cotización: _____

Se anexan los siguientes documentos:

1. Certificado de Existencia y Representación Legal o Certificado de Matricula Mercantil con vigencia de expedición no mayor a 30 días.
2. Copia del RUT.
3. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal.

Atentamente,

Nombre: _____
C.C: _____
Cargo: _____


Buscar proceso
Correo: PAE - Outlook
outlook.office.com/mail/inbox/id/AAQkADMyNDZkYmIyLTdiYmItNGZjMi1iZTc0LTAyMjMzOTMwMzJjMwAQAOtbyiGX6HRIjXY%2F1RFiQnE%3D
Outlook
Buscar
Inicio
Vista
Ayuda
Correo nuevo
Eliminar
Archivar
Informar
Limpiar
Mover a
Pasos rápidos
Leído / No leído
Favoritos
Carpetas
Bandeja de entrada 78
Borradores 4
Elementos enviados
Elementos eliminados 2
Correo no deseado 2
Archivo
Notas
CONVENIO- PLAN RESID...
Historial de conversaciones
informe 2 cae
Crear carpeta nueva
Carpetas de búsqueda
Archivo local:PAE
Grupos
Prioritarios
Otros
Ayer
ICONTEC - e-conecta
Nuevo archivo disponible para con... Mié 6:13 PM
Estimado usuario, fue añadido un nuevo archivo d...
ICONTEC - e-conecta
Nuevo archivo disponible para cons... Mié 6:11 PM
Estimado usuario, fue añadido un nuevo archivo d...
Cotizaciones Aqualim
SOLICITUD DE COTIZACIÓN Mié 6:11 PM
Buenas tardes cordial saludo. Como respuesta a s...
357-24V1.pdf
FACTURACION ...
+2
ICONTEC - e-conecta
Nuevo archivo disponible para con... Mié 6:07 PM
Estimado usuario, fue añadido un nuevo archivo d...
ICONTEC - e-conecta
Nuevo archivo disponible para con... Mié 6:05 PM
Estimado usuario, fue añadido un nuevo archivo d...
ICONTEC - e-conecta
Nuevo archivo disponible para con... Mié 6:03 PM
Estimado usuario, fue añadido un nuevo archivo d...
ICONTEC - e-conecta
Nuevo archivo disponible para con... Mié 6:01 PM
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
Cotizaciones Aqualim <cotizaciones@aqualim.com>
Para: PAE
Mié 6/05/2024 6:11 PM
S SUS FACTURAS A NUESTRAS CU
BANCOLOMBIA
CUENTA DE AHORROS
# 30329179821
SOL CONSTRUCCIONES Y
NIT: 844.00
ORTE DE PAGO AL CORREO: fac
357-24V1.pdf
203 KB
FACTURACION ELECTRONIC...
223 KB
3 archivos adjuntos (476 KB) Guardar todo en OneDrive - Fundeducacion Descargar todo
Buenas tardes
cordial saludo,
Como respuesta a su solicitud, envío Propuesta Técnica y Económica No 357-24V1 (Ver archivo adjunto).
NOTA: *Por favor enviar soporte de pago de la factura (S) y relación o detalle de descuentos aplicados a la misma (S)*
**Nota: Por favor verificar que la propuesta se ajuste a su solicitud.** Verificar aceptación del servicio y condiciones técnicas.
**Nota: Se solicita diligenciar el FORMATO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA adjunto y remitir por este medio con copia a facturacion@aqualim.com**
Nota: Esta cotización no incluye informe, únicamente reporte de resultados.
Nota: Por favor leer atentamente los términos y condiciones de la cotización.
Nota: Por favor verificar el plazo entrega de resultados
ESP
10:34 a. m.
9/05/2024

*Laboratorio Ambiental Especializado en las matrices Agua, Suelo, Biota y Alimentos.*
*Establecimiento Comercial de SQR Construcciones & Consultorías S.A.S.*

Nit: 844.002.657-1
Dirección: Carrera 23 No 19 - 15 Bicentenario Yopal - Casanare
Celular: 3142296223 – 3203017075 – 3103490629
Correo electrónico: cotizaciones@aqualim.com

**COTIZACION No**
**357-24V1**

Fecha De Emisión: **2024-05-08**

Laboratorio Acreditado por el IDEAM bajo la norma NTC ISO/IEC 17025:2017 Resol. 1411 del 22 de Noviembre de 2021

**FL-RSO-06 Rev 19**
**Acta 387 2023-11-14**

## Datos del Cliente

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cliente:** | Gobernacion De Casanare | **NIT / C.C:** | 892099216-6 |
| **Dirección:** | Carrera 20 No. 8-02 | **Ciudad:** | Yopal |
| **Teléfono:** | 6358616 | **Celular:** | 6358616 |
| **Contacto:** | Nelson Gonzalez | **Telefono de Contacto:** | (8) 633 6339 |
| **E-mail de contacto:** | pae@sedcasanare.gov.co | **Validez de la oferta:** | 2024/06/17 |
| **Entrega de resultados (Días Hábiles):** | 8 | **Forma de pago:** | Total por Anticipado |
| **Entrega Informe Técnico (Días Hábiles):** | No Aplica | **Elaborado por:** | Diana Marcela Cuesta Gamez |
| **Muestreo a cargo de:** | Cliente | **Cargo:** | Coordinador comercial |

## 1. Detalles del Servicio y Propuesta Económica

| Ítem | Matriz | Submatriz | Numero de muestras | Tipo de Muestreo | Numero de Alicuotas | Dirección de toma de muestra | Lugar toma de muestra | Descripción del lugar de toma de muestra | Costo del item |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alimentos | TR | 1 | Simple | - | Definido por el cliente | Definido por el cliente | Proteina | 178.083 |
| 2 | Alimentos | TR | 1 | Simple | - | No reporta | Definido por el cliente | Fruta o ensalada | 139.529 |
| 3 | Alimentos | TR | 1 | Simple | - | Definido por el cliente | Definido por el cliente | Jugo | 158.806 |
| 4 | Frotis | MAN | 1 | Simple | - | Casanare | Definido por el cliente | Manipulador | 17.992 |
| 5 | Alimentos | TR | 1 | Simple | - | Casanare | Definido por el cliente | Ambiente | 51.405 |
| 6 | Aguas PTE | AT | 1 | Simple | - | Definido por el cliente | Definido por el cliente | Agua | 284.715 |
| 7 | Alimentos | TR | 1 | Simple | - | Casanare | Definido por el cliente | Caldo o sopas | 210.211 |
| 8 | Frotis | SU | 1 | Simple | - | Casanare | Definido por el cliente | Superficie | 17.992 |
| | | | | | | | | **Subtotal Análisis** | 1.058.733 |

**Observaciones:**

Por favor verificar que los parametros se ajusten a sus requerimientos. La toma de muestra esta a cargo del cliente.

| | |
|---|---|
| **Subtotal Global** | 1.058.733 |
| **IVA 19%** | 201.159 |
| **TOTAL** | **1.259.892** |

**ARD** (Agua Residual Domestica); **ARnD** (Agua Residual No Domestica); **ARI** (Agua Residual Industrial); **APP** (Agua de Pozo Profundo); **AS** (Agua Superficial); **AC** (Agua Cruda); **AP** (Agua Potable); **AT** (Agua Tratada); **AE** (Agua Envasada); **S** (Suelo)

## Propuesta Técnica

### 1 Tipo Restaurante

**Definido por el cliente Proteina**

| Referencia | Descripción | Unidades | Técnica Analítica | Método Analítico | Limite de Cuantificación |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Coliformes Fecales | NMP/g o mL | Tubos Múltiples de Fermentación | INVIMA | 3 |
| 4 | Coliformes Totales | NMP/g o mL | Tubos Múltiples de Fermentación | INVIMA | 3 |
| 12 | Salmonella | UFC/25g - 25mL | Recuento en Placa | INVIMA | - |
| 13 | Staphylococcus Aureus | UFC/g-ml | Recuento en Placa | INVIMA | - |

### 2 Tipo Restaurante

**Definido por el cliente Fruta o ensalada**

| Referencia | Descripción | Unidades | Técnica Analítica | Método Analítico | Limite de Cuantificación |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Coliformes Fecales | NMP/g o mL | Tubos Múltiples de Fermentación | INVIMA | 3 |
| 4 | Coliformes Totales | NMP/g o mL | Tubos Múltiples de Fermentación | INVIMA | 3 |
| 12 | Salmonella | UFC/25g - 25mL | Recuento en Placa | INVIMA | - |

### 3 Tipo Restaurante

**Definido por el cliente Jugo**

| Referencia | Descripción | Unidades | Técnica Analítica | Método Analítico | Limite de Cuantificación |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Coliformes Totales | NMP/g o mL | Tubos Múltiples de Fermentación | INVIMA | 3 |
| 7 | Escherichia Coli | NMP/g o mL | Tubos Múltiples de Fermentación | INVIMA | 3 |
| 11 | Mohos y Levaduras | UFC/g-ml | Recuento en Placa | INVIMA | - |
| 12 | Salmonella | UFC/25g - 25mL | Recuento en Placa | INVIMA | - |

### 4 Manipuladores

**Definido por el cliente Manipulador**

| Referencia | Descripción | Unidades | Técnica Analítica | Método Analítico | Limite de Cuantificación |
|---|---|---|---|---|---|
| 313 | Coliformes Fecales | UFC | Recuento en Placa | INVIMA | - |
| 314 | Coliformes Totales | UFC | Recuento en Placa | INVIMA | - |

### 5 Tipo Restaurante

**Definido por el cliente Ambiente**

| Referencia | Descripción | Unidades | Técnica Analítica | Método Analítico | Limite de Cuantificación |
|---|---|---|---|---|---|
| 10 | Mesofilos | UFC/g-ml | Recuento en Placa | INVIMA | - |
| 11 | Mohos y Levaduras | UFC/g-ml | Recuento en Placa | INVIMA | - |

### 6 Agua Tratada

**Definido por el cliente Agua**

| Referencia | Descripción | Unidades | Técnica Analítica | Método Analítico | Limite de Cuantificación |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alcalinidad Total | mg CaCO3 /L | Volumétrico | SM 2320 B | 10 |
| 31 | Calcio Disuelto | mg Ca/L | Volumétrico con EDTA | SM 3500-Ca B | 2,4 |
| 41 | Cloro Residual Libre | mg Cl2/L | Espectrofotométrico | SM 4500-Cl G | 0,02 |
| 56 | Coliformes Totales | UFC/100 mL | Filtración por Membrana | SM 9222 J | 1 |
| 58 | Color Aparente | U Pt-Co | Espectrofotométrico | SM 2120 C | 1 |
| 65 | Conductividad Eléctrica | µS/cm | Electrométrico | SM 2510 B | - |
| 80 | Dureza Calcica | mg CaCO3/L | Volumétrico con EDTA | SM 3500-Ca B | 6 |
| 82 | Dureza Total | mg CaCO3/L | Volumétrico con EDTA | SM 2340 C | 6 |
| 89 | Escherichia Coli | UFC/100 mL | Filtración por Membrana | SM 9222 J | 1 |
| 117 | Hierro Total | mg Fe/L | Fenantrolina | SM 3500-Fe B | 0,08 |
| 125 | Magnesio | mg Mg/L | Digestión Ácido Nítrico - Cálculo | SM 3030 E, SM 3500- Mg B | 1,5 |
| 147 | Nitritos | mg NO2-/L | Espectrofotométrico | SM 4500 NO2 - B | 0,006 |

*Laboratorio Ambiental Especializado en las matrices Agua, Suelo, Biota y Alimentos.*
*Establecimiento Comercial de SQR Construcciones & Consultorías S.A.S.*

Nit: 844.002.657-1
Dirección: Carrera 23 No 19 - 15 Bicentenario Yopal - Casanare
Celular: 3142296223 – 3203017075 – 3103490629
Correo electrónico: cotizaciones@aqualim.com

**COTIZACION No**
**357-24V1**

Fecha De Emisión: **2024-05-08**

Laboratorio Acreditado por el IDEAM bajo la norma NTC ISO/IEC 17025:2017 Resol. 1411 del 22 de Noviembre de 2021

**FL-RSO-06 Rev 19**
**Acta 387 2023-11-14**

## Propuesta Técnica

### 6 Agua Tratada

**Definido por el cliente Agua**

| Referencia | Descripción | Unidades | Técnica Analítica | Método Analítico | Limite de Cuantificación |
|---|---|---|---|---|---|
| 163 | pH | Und de pH | Electrométrico | SM 4500-H+ B | - |
| 197 | Sulfatos | mg SO4-2/L | Turbidimétrico | SM 4500 SO4-2 E | 10 |
| 202 | Temperatura | °C | Directo | SM 2550 B | - |
| 206 | Turbidez | NTU | Nefelométrico | SM 2130 B | 1 |

### 7 Tipo Restaurante

**Definido por el cliente Caldo o sopas**

| Referencia | Descripción | Unidades | Técnica Analítica | Método Analítico | Limite de Cuantificación |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Coliformes Fecales | NMP/g o mL | Tubos Múltiples de Fermentación | INVIMA | 3 |
| 4 | Coliformes Totales | NMP/g o mL | Tubos Múltiples de Fermentación | INVIMA | 3 |
| 10 | Mesofilos | UFC/g-ml | Recuento en Placa | INVIMA | - |
| 12 | Salmonella | UFC/25g - 25mL | Recuento en Placa | INVIMA | - |
| 13 | Staphylococcus Aureus | UFC/g-ml | Recuento en Placa | INVIMA | - |

### 8 Superficies

**Definido por el cliente Superficie**

| Referencia | Descripción | Unidades | Técnica Analítica | Método Analítico | Limite de Cuantificación |
|---|---|---|---|---|---|
| 316 | Mesofilos | UFC | Recuento en Placa | INVIMA | - |
| 317 | Mohos y Levaduras | UFC | Recuento en Placa | INVIMA | - |

**Observaciones:**

1. Para el ingreso de las muestras al proceso analitico es necesario suministrar la aceptación de la cotización por medio orden de servicio, contrato o carta de aceptación, diligenciado y firmado referenciando el número de oferta, así como el pago del anticipo acordado en la presente oferta.
2. En caso de solicitar alguna modificación o inclusión de servicios (Ejemplo: Informes Técnicos, Registro Fotográfico), solicitarlos al correo cotizaciones@aqualim.com previo a la prestación del servicio.
3. AQUALIM, Suministrará los recipientes requeridos para el servicio cuando las muestras sean recolectadas por el cliente, previa autorización. Se entregará copia no Controlada del Instructivo de toma de muestras por el cliente IL-MM-01.
4. Para muestras recolectadas por Aqualim los análisis de pH, conductividad, oxígeno disuelto, temperatura y sólidos sedimentables son mediciones in situ acreditadas por el IDEAM; cabe resaltar que si la muestra es recolectada por el cliente dichos análisis no corresponden a variables acreditadas.
5. Los parámetros que no cuenten con símbolo de referencia No se encuentran acreditados.
6. Los parámetros referenciados con {^} se encuentran acreditados por el IDEAM.
7. Los parámetros referenciados con {•} corresponden a servicios subcontratados No acreditados, cuando se exceda la capacidad analítica del laboratorio o cuando este no realice dichos análisis.
8. Los parámetros referenciados con {•*} corresponden a servicios subcontratados acreditados, cuando se exceda la capacidad analítica del laboratorio o cuando este no realice dichos análisis.
9. El laboratorio se abstiene de emitir declaraciones de conformidad.
10. El laboratorio no cuenta con el permiso de estudio para la recolección de especímenes silvestres de la diversidad biológica con fines de elaboración de estudios ambientales para los servicios de Hidrobiología, en caso de requerirlo se debe informar al correo: cotizaciones@aqualim.com previo a la prestación del servicio.

**Acepto las condiciones del servicio descritas en la cotización y Anexos**

| | |
|---|---|
| **Nombre :** | |
| **Firma Aceptación :** | |
| **C.C:** | |
| **Fecha:** | |

## Anexo de Cotizaciones

### Aceptación del Servicio

- El cliente es responsable de suministrar la información de los parámetros a analizar de acuerdo a sus requerimientos normativos.
- Si el cliente acepta la presente oferta deberá enviar a Aqualim la propuesta técnica y económica diligenciada y firmada, orden de servicio, contrato, carta de aceptación o correo electrónico en el cual se referencie el número de oferta.
- Si el cliente presenta alguna inconformidad con los términos de la cotización deberá manifestarlo antes de iniciar los análisis, con el fin de realizar las modificaciones necesarias y actualizar la versión de la cotización, para proceder a la aceptación de la misma.
- La aceptación de la propuesta implica que el cliente esta de acuerdo con todas las condiciones aquí descritas, incluyendo que las muestras se analicen por las técnicas, métodos y limites de cuantificación indicados para cada uno de los parámetros.
-Cuando el cliente suministre el transporte para los técnicos de campo este deberá ser prestado en automóvil o camioneta, por seguridad del técnico de campo y para preservar la integridad de las muestras de una manera adecuada.
- El cliente se compromete a no ejercer presiones indebidas sobre el laboratorio y su personal con la intención de acelerar el proceso de análisis o modificar los resultados del servicio.

### Condiciones Comerciales

- El pago podrá efectuarse en efectivo en las oficinas del laboratorio o mediante consignación a la siguiente **cuenta bancaria a nombre de SQR CONSTRUCCIONES Y CONSULTORÍAS S.A.S. - AQUALIM: BBVA No 0981000200505357,** Únicamente se dará por cancelado el servicio una vez se reciba la copia de consignación en el laboratorio o sea enviada a los siguientes correos electrónico **facturacion@aqualim.com** o contabilidad@aqualim.com.
- **Programación de los muestreos:** La fecha para la realización del servicio de monitoreo se definirá en común acuerdo con el cliente dentro del siguiente día hábil de ser recibida la aceptación de la cotización y el soporte de pago, dicha fecha estará sujeta a la disponibilidad del cronograma de muestreo.
- Si el servicio de monitoreo es programado y por motivos ajenos a Aqualim no es posible efectuar la recolección de las muestras, los costos generados por el inconveniente serán contabilizados como servicio adicional al momento de realizar la facturación.
- **La recepción y procesamiento** De las muestras se realizara dentro de los días hábiles **Lunes a Viernes de 7:00 am - 12:00 pm y 02:00 pm - 05:00 pm.**
- La fecha de entrega de resultados mencionada en la presente oferta está contemplada desde la fecha de recepción de las muestras al laboratorio, así mismo, la fecha de entrega del informe técnico es considerada una vez sean generados los informes de resultados, teniendo en cuenta que estos son necesarios para la realización de dicho informe técnico.
- El informe de resultados se entregara de acuerdo a las condiciones pactadas en la cotización, una vez sea recibido la totalidad del pago.
- Para la determinación del parámetro Boro en la matriz Agua se requiere analizar inicialmente el contenido de Dureza Total de acuerdo a lo establecido en el procedimiento técnico de ensayo, con base en los resultado obtenidos se determinara si dicho análisis se realizará en las instalaciones de AQUALIM o en laboratorio externo acreditado en el parámetro por el IDEAM, teniendo en cuenta que los costos acordados en la presente oferta no serán modificados.
- Para la determinación del parámetro Solidos Sedimentables en la matriz Agua, si por condiciones logisticas del monitoreo no es posible efectuar el analisis In Situ dicho analisis se realizará en las instalaciones de AQUALIM sin cambiar el caracter de parámetro acreditado por el IDEAM, teniendo en cuenta que los costos acordados en la presente oferta no serán modificados.

### Condiciones Técnicas

- Aqualim no es responsable de la recolección ni del transporte de las muestras cuando el servicio de muestreo es realizado por el cliente.
- La adecuación y permisos para la accesibilidad a los puntos de muestreo son responsabilidad del cliente y deben realizarse antes de la ejecución del muestreo. Para los servicios de aforo con micromolinete la profundidad máxima del cuerpo de agua No debe ser superior a 1 metro.
- Cuando se realicen muestreos en cajas de inspección, estas deberán ser abiertas por la empresa contratante (Aproximadamente una hora antes del muestreo) para permitir la evacuación de gases.
- El cliente deberá asignar a una persona que lo represente y realice el acompañamiento del personal de AQUALIM cuando se ejecuten las actividades de muestreo. El cliente autoriza a la persona designada para que en su nombre realice adiciones, exclusiones o modificaciones en campo del servicio aprobado, las cuales serán consideradas en el costo final del servicio.
- Solo se guardaran remanentes de las muestras cuando el cliente lo solicite por escrito y deberá quedar constancia en la orden de servicio y/o plan de muestreo.

*Laboratorio Ambiental Especializado en las matrices Agua, Suelo, Biota y Alimentos.*
*Establecimiento Comercial de SQR Construcciones & Consultorías S.A.S.*

Nit: 844.002.657-1
Dirección: Carrera 23 No 19 - 15 Bicentenario Yopal - Casanare
Celular: 3142296223 – 3203017075 – 3103490629
Correo electrónico: cotizaciones@aqualim.com

**COTIZACION No**
**357-24V1**

Fecha De Emisión: **2024-05-08**

Laboratorio Acreditado por el IDEAM bajo la norma NTC ISO/IEC 17025:2017 Resol. 1411 del 22 de Noviembre de 2021

**FL-RSO-06 Rev 19**
**Acta 387 2023-11-14**

- El tiempo máximo de análisis desde la toma de muestras para algunos parámetros, denominados de análisis critico, se encuentran documentados en el Instructivo de toma de muestras por el cliente IL-MM-01, según lo establecido en el método de referencia (Standard Methods for the Examination of Water And Wastewater).
- En caso de que el tiempo transcurrido entre la toma de muestras realizadas por el cliente y recepción de muestras supere el tiempo máximo de análisis documentado, en el Standard Methods for the Examination of Water And Wastewater, para la determinación de parámetros críticos deberá quedar la respectiva observación en la orden de servicio, teniendo en cuenta que la determinación de este analito en el laboratorio no es representativa.

**Garantía del Servicio**

- Si el cliente efectúa la recolección de las muestras se entregara al cliente Copia No Controlada del **Instructivo de toma de muestras por el cliente IL-MM-01** donde se especifican las condiciones y recomendaciones a tener en cuenta cuando se efectué el muestreo, AQUALIM se hace responsable desde el momento de la recepción de la muestra y no garantiza los criterios de calidad considerados durante la recolección.
- Aquellos resultados cuestionados por el cliente, serán realizados sin costo adicional. El re-análisis se realizara de la muestra que el cliente haya traído inicialmente y que se encuentra en condiciones del laboratorio si los resultados del re-análisis confirman los datos originales, el cliente asumirá los costos asociados.
- Aqualim garantiza la protección de la confidencialidad de la información y de los derechos de propiedad que los clientes tienen sobre sus resultados.
- Aqualim garantiza la confidencialidad, imparcialidad e integridad operativa en las actividades de la Organización.

**Calidad del Servicio**

- Aqualim Laboratorio Acreditado con la norma NTC ISO/IEC 17025:2017 en la matriz de Agua, Suelo y Biota. Según Resolución No. 1411 de 22 de noviembre 2021.
- Aqualim se encuentra autorizado por El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 0172 de 4 de febrero de 2022. Por la cual se autorizan laboratorios para la realización de análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua para consumo humano.
- Aqualim participa en pruebas de desempeño anualmente conforme la resolución N.° 0104 de 28 de enero de 2022
- Aqualim participa en el programa de Ínter laboratorios de Control de Calidad para Agua Potable PICCAP que lidera el instituto nacional de Salud.

## CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

### CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE SUCURSAL NACIONAL

**Fecha expedición:** 09/05/2024 - 15:01:49
Recibo No. S000859735, Valor 3700

### CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 6GAhMS7RV1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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

**NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA**

Nombre : AQUALIM
Matrícula No: 40899
Fecha de matrícula: 29 de enero de 2004
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 23 de marzo de 2024

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal : CARRERA 23 19-15 - Brr bicentenario
Municipio : Yopal, Casanare
Correo electrónico : gerencia@aqualim.com
Teléfono comercial 1 : 3203017075
Teléfono comercial 2 : 3142296223
Teléfono comercial 3 : 3142297017

Dirección para notificación judicial : CARRERA 23 19-15 - Brr bicentenario
Municipio : Yopal, Casanare
Correo electrónico de notificación : gerencia@aqualim.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**PROPIETARIO - CASA PRINCIPAL**

**Nombre de la persona jurídica propietaria (Casa Principal)**: SQR CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS S.A.S
**Matrícula/inscripción** : 50-27161
**Nit/Identificación** : 844002657-1
**Dirección** : CARRERA 23 N 19-15
**Teléfono** : 6324402
**Domicilio Casa Principal** : Yopal, Casanare

**APERTURA DE SUCURSAL**

Por Escritura Pública No. 36 del 26 de enero de 2004 de la Notaria Segunda de Yopal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de enero de 2004, con el No. 4843 del Libro VI, APERTURA SUCURSAL.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

**Actividad principal Código CIIU**: M7120
**Actividad secundaria Código CIIU**: M7490
**Otras actividades Código CIIU**: No reportó

**Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-** : Ensayos y analisis técnicos

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para

**CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE**

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE SUCURSAL NACIONAL**

**Fecha expedición:** 09/05/2024 - 15:01:49
Recibo No. S000859735, Valor 3700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 6GAhMS7RV1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE, los sábados **NO** son días hábiles.

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

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

**CERTIFICAS ESPECIALES**

Nombramiento de administrador: Que mediante de Asamblea General, de fecha 20 de mayo del 2005, inscrita en esta cámara de comercio el dia 25 de mayo del 2005, bajo el nro 5188 del libro respectivo se realizo el nombramiento como administradora a claudia quijano molina. Cc. 46.373.583 De sogamoso.

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

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), 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.

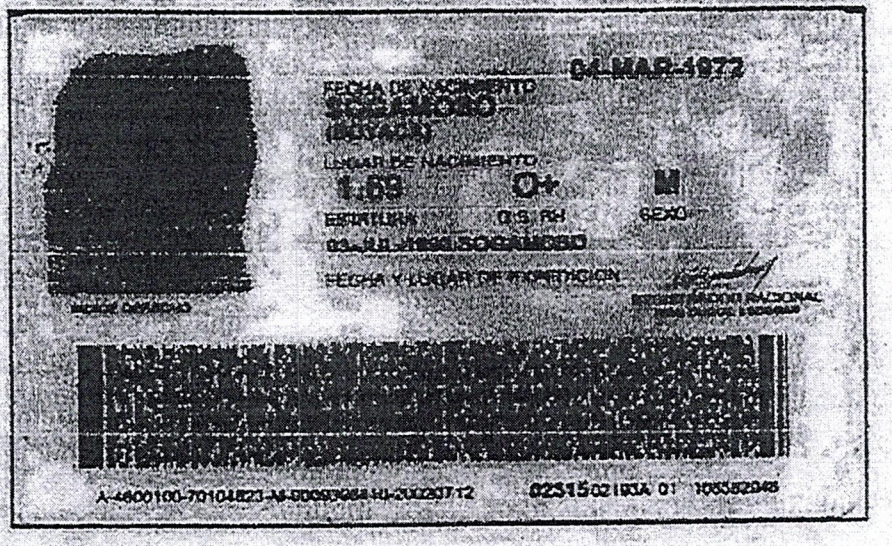
La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

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.

EL SECRETARIO
CESAR ADOLFO REINA JOYA

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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 9396410
QUIJANO MOLINA
ADOLFO


04-MAR-1972
O+
M

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14890252777

(415)7707212489984(8020) 000001489025277 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 4 4 0 0 2 6 5 7 | 1 | Impuestos y Aduanas de Yopal | |

## 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
SQR CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS S.A.S

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| AQUATIENDA / AQUALIM | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Casanare 8 5 | Yopal 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 23 19 15 BRR BICENTENARIO

| 42. Correo electrónico | | |
|---|---|---|
| sqrltda@hotmail.com | | |

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 0 3 0 1 7 0 7 5 | 3 1 4 2 2 9 6 2 2 3 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 4 2 2 0 | 1 9 9 8 1 2 1 1 | 7 1 2 0 | 1 9 9 8 1 2 1 1 | | 3 3 1 3 | 4 6 6 4 |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | 2 |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 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
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

### Obligados aduaneros

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 2023 - 01 - 23 / 09 : 43: 39

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 QUIJANO MOLINA ADOLFO
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890252777

(415)7707212489984(8020) 000001489025277 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 4 4 0 0 2 6 5 7 | 1 | Impuestos y Aduanas de Yopal | |

## 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 | 0 1 |
| 72. Número | 4 7 | 2 1 |
| 73. Fecha | 2 0 0 1 0 1 2 5 | 2 0 1 7 0 8 1 5 |
| 74. Número de notaría | 2 | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 2 0 0 1 0 2 0 5 | 2 0 1 7 1 0 0 6 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 2 7 1 6 1 | 2 7 1 6 1 |
| 78. Departamento | 8 5 | 8 5 |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | 5 0 |

| Vigencia | |
|---|---|
| 80. Desde | 2 0 0 1 0 2 0 5 |
| 81. Hasta | 2 0 9 9 1 2 3 1 |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 1 0 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 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

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

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**

Página 3 de 6 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890252777

(415)7707212489984(8020) 000001489025277 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 4 4 0 0 2 6 5 7 | 1 | Impuestos y Aduanas de Yopal | 4 4 |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 0 1 0 1 2 5 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 9 3 9 6 4 1 0 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| QUIJANO | MOLINA | ADOLFO | |

| 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 0 0 6 1 7 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 4 6 3 7 3 5 8 3 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| QUIJANO | MOLINA | CLAUDIA | |

| 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 SIN COSTO
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

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

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890252777

(415)7707212489984(8020) 000001489025277 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 4 4 0 0 2 6 5 7 | 1 | Impuestos y Aduanas de Yopal | |

**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 | 9 3 9 6 4 1 0 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| QUIJANO | MOLINA | ADOLFO | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| 92,700,000 | 90 | 2 0 0 1 0 1 2 5 | 2 0 1 0 0 6 1 7 |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 4 6 3 7 3 5 8 3 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| QUIJANO | MOLINA | CLAUDIA | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| 10,300,000 | 10 | 2 0 1 0 0 6 1 7 | 2 0 1 0 0 6 1 7 |

**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**

Página 5 de 6 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890252777

(415)7707212489984(8020) 000001489025277 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 4 4 0 0 2 6 5 7 | 1 | Impuestos y Aduanas de Yopal | |

**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 | 7 4 8 4 9 2 8 8 | | 1 5 1 6 3 2 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BOHORQUEZ | TABACO | KENEDY | EREY |

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 2 0 1 0 4 |

**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 1 1 8 5 3 7 2 1 2 | | 2 7 2 2 5 3 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PITA | SILVA | MAYRA | ALEJANDRA |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 2 0 5 0 4 |

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14890252777

(415)7707212489984(8020) 000001489025277 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 4 4 0 0 2 6 5 7 | 1 | Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4 | |

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

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Comercio al por mayor de productos químicos básicos, cauchos y plásticos 4 6 6 4 |

162. Nombre del establecimiento: AQUATIENDA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Casanare 8 5 | Yopal 0 0 1 |

165. Dirección: CR 23 19 15

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre |
|---|---|---|---|
| 1 0 3 6 2 0 | 2 0 1 3 1 0 0 4 | 3 2 0 3 0 1 7 0 7 5 | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Sucursal 1 0 | Ensayos y análisis técnicos 7 1 2 0 |

162. Nombre del establecimiento: AQUALIM

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Casanare 8 5 | Yopal 0 0 1 |

165. Dirección: CR 23 19 15

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre |
|---|---|---|---|
| 4 0 8 9 9 | 2 0 0 4 0 1 2 9 | 3 2 0 3 0 1 7 0 7 5 | |

**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 CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO