Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

Somos la Décima Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025

Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2025

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5607870804

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000180190 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	02	07	2024

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	02	07	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.923.368-0**

DIRECCIÓN: CARRERA 8 B 19 63 CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO: 3164252479

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.067.597-4**

BENEFICIARIO: **. LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.067.597-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	27/06/2024	30/05/2025	3,731,200.00
CALIDAD DEL BIEN	27/06/2024	30/05/2026	9,328,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 830067597 - LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 96-8-20559-24, DE FECHA DEL 27 DE JUNIO DE 2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS QUIRURGICOS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (GRUPO 1 items 1 y 9- GRUPO 2 -GRUPO 4 item 6).

LA GARANTIA CALIDAD DEL BIEN EQUIVALE A CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

** CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA**

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****13,059,200.00	$ **********42,771	$****11,000.00	$ *******10,216	$ **********63,987

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ASESORIAS & SEGUROS EL REY LTDA	8897	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN : HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000560787080

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CBDE207F0708FC765F

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
5607870804

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: **NEIVA**

AG. RAM. POL.: 560 - 47 - 994000180190

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 63,987.00

DIA	MES	AÑO
02	07	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.923.368-0**

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000560787080

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(601) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	**Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito**	**$9.999.999**
2) SUPERGIROS	**Convenio No. 6792 y número electrónico**	**$5.000.000**
3) PUNTO DE PAGO	**Convenio No. 6792 y número electrónico**	**$4.000.000**
4) FULLCARGA	**Convenio No. 6792 y número electrónico**	**$3.000.000**
5) PUNTORED	**Convenio No. 6792 y número electrónico**	**$ 800.000**
6) EFECTY	**Convenio No. 6792 y número electrónico**	**$ 500.000**
7) COOPENESSA	**ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR**	**$ 500.000**

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria a través del #789
desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano
Carrera 13A #28-38 oficina 221 Bogotá - Teléfono (601) 7919180
Fax: (601)7919180 - Celular 3123426229
Correo electrónico defensoriasolidaria@gmail.com
Horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 2 p.m. a 6 p.m.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
5607870804

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

NOMBRE:: **COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.923.368-0**

DIA	MES	AÑO
02	07	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000560787080

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	5607870804
Identificación:	198.143.33.38
Nombre:	COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, DE ODONTOLO
Email:	ceminsumos@gmail.com
IP:	198.143.33.38

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	56078708040
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	12/07/2024
Ticket ID:	56078708040
Transacción/CUS:	771438855
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	2
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	63987
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO



COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA S.A.S
CEMINSUMOS S.A.S
NIT 900923368-0
NEIVA-HUILA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y REVISORA FISCAL DE LA EMPRESA CEMINSUMOS S.A.S

CERTIFICAN:

Nosotros **MARLEN YANETH GOMEZ SANCHEZ**, quien obra a nombre y representación legal de la sociedad COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS DE ODONTOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO NEIVA S.A.S con NIT 900923368-0 debidamente inscrita en el registro mercantil de la cámara de comercio de Neiva bajo la matricula N° 275694 con fecha 08 del mes de enero de 2016, e **INGRID LILIANA CHAVARRO PUENTES**, en su calidad de Revisora fiscal independiente, manifestamos bajo gravedad de juramento que la empresa se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto y ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del sistema de seguridad social, en cuanto a salud, pensiones, riesgos laborales y cajas de compensación. Y demás conceptos laborales durante los últimos seis (6) meses.
Que la empresa esta exonerada del pago al SENA, ICBF por ser contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, como lo indica el artículo 65 de la ley 1819 de 29 diciembre de 2016.

Dada en Neiva, a los (04) Cuatro días del mes de julio de 2024.

MARLEN YANETH GOMEZ SANCHEZ
Representante Legal

INGRID LILIANA CHAVARRO PUENTES
C.C 1.080.292.851 Palermo (H)
T P. 197743-T

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900923368	0	CEMINSUMOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	calle 18 a 7-24	NEIVA-HUILA	8666882	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	752183914	9469653595	E	2024/07/16	2024/07/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,384,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$2,788,000	$0	$0	$2,788,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$624,000	$0	$0	$624,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$1,924,000	$0	$0	$1,924,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$98,000	$0	$0	$98,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	9	$98,000	$0	$0	$98,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$749,000	$0	$0	$749,000
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	9	$749,000	$0	$0	$749,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$749,000	$0	$0	$749,000
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$52,000	$0	$0	$52,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$645,000	$0	$0	$645,000
TOTAL				**9**	**$4,384,000**	**$0**	**$0**	**$4,384,000**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.080.292.851
CHAVARRO PUENTES
APELLIDOS
INGRID LILIANA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 06-DIC-1989
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-ENE-2008 PALERMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
197743-T
INGRID LILIANA
CHAVARRO PUENTES
C.C. 1080292851
RESOLUCION INSCRIPCION 1615
FECHA 10/12/2014
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ


199311
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadpres a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

61AEFA0472070CB0D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **INGRID LILIANA CHAVARRO PUENTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1080292851 de PALERMO (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 197743-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

DIRECTOR GENERAL

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

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