Fundación Cristo Redentor

ACREDITACIÓN DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

El suscrito (revisor fiscal o representante legal, según sea el caso) acredita que la persona jurídica **FUNDACION CRISTO REDENTOR**, identificada con NIT **804.011.531-3**, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección.

La presente certificación se expide en **Bucaramanga** a los **catorce** (**14**), días del mes de **junio**, del año **2024**, para el trámite de elaboración de convenios CPSAM vigencia 2024 – Prosperidad Social.

Atentamente

Mery S. Romero de Pérez
C.C. 63.299.001 Bucaramanga
Directora – Representante Legal

Elsy Yadira Santamaría Pérez
C.C. 28.488.803 Barrancabermeja
Revisor Fiscal
Contadora T.P. 170922-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63299001
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY SOCORRO ROMERO DE PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7924451860**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		673584627

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	**TOTAL**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 243.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 243.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 253.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 253.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804011531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION CRISTO REDENTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7928463898**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		673661881

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 416.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	3	$ 590.000
		SUBTOTAL:	6	**$ 1.214.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 332.200
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 162.500
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 169.600
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	5	**$ 826.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	6	$ 256.800
		SUBTOTAL:	6	**$ 256.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6	$ 34.600
		SUBTOTAL:	6	**$ 34.600**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	5	$ 109.000
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	5	$ 163.300
		SUBTOTAL:		**$ 272.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.604.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.604.500**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804011531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION CRISTO REDENTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:		**7928463898**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/31		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		673661881	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	3	$ 590.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 590.000	$ 0	$ 590.000
230201	230201- PROTECCION	2	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.000	$ 0	$ 416.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 1.214.000**	**$ 0**	**$ 1.214.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 169.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 169.600	$ 0	$ 0	$ 169.600
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 332.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 332.200	$ 0	$ 0	$ 332.200
SUBTOTALES:													**$ 826.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 826.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.600	$ 34.600	$ 0	$ 0	$ 34.600
SUBTOTALES:									**$ 34.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	6	$ 256.800	$ 0	$ 256.800
SUBTOTALES:			**$ 256.800**	**$ 0**	**$ 256.800**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	5	$ 163.300	$ 0	$ 163.300
PASENA	PASENA - SENA	5	$ 109.000	$ 0	$ 109.000
SUBTOTALES:			**$ 272.300**	**$ 0**	**$ 272.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
							COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA																PENSIÓN							SALUD						ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO				ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1102356244	JAIMES CABALLERO JORGE ALEXANDER	COT. TIEMPO PARCIAL		$ 1.300.000				NO																230301-PORVENIR	18	$ 975.000	$ 156.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 156.000			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000		$ 6.800	18	$ 975.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 37892261	ROMERO LEON ALBA LUZ	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000		$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0
3	CC 63369945	TORRES BAYONA LUZ MARINA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO													01-03			25-14 COLPENSIONES	3	$ 130.000	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 20.800	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 130.000	$ 16.300	$ 0	$ 16.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 130.000		$ 0	3	$ 130.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 5.200	$ 2.600	$ 3.900	$ 0	$ 0
4	CC 63369945	TORRES BAYONA LUZ MARINA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO												04-30				25-14 COLPENSIONES	27	$ 1.170.000	$ 187.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 187.200	EPS005-SANITAS S.A.	27	$ 1.170.000	$ 146.300	$ 0	$ 146.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 1.170.000		$ 0	27	$ 1.170.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 63480225	FORERO NINO LUZ AMANDA	DEPEND		$ 1.356.100	FIJO			NO																230301-PORVENIR	30	$ 1.356.100	$ 217.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.356.100	$ 169.600	$ 0	$ 169.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.356.100		$ 7.100	30	$ 1.356.100	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 54.300	$ 27.200	$ 40.700	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804011531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION CRISTO REDENTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 42 # 13-26	TELÉFONO:	6520032
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7928463898**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/31			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	673661881		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
6	CC 63494660	CARVAJAL TAPIAS MARTHA LILIANA	DEPEND		$ 1.356.100	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.356.100	$ 217.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.356.100	$ 169.600	$ 0	$ 169.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.356.100	1841301	$ 7.100	30	$ 1.356.100	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 54.300	$ 27.200	$ 40.700	$ 0	$ 0
7	PT 1308843	RAMON PEREZ LUIS EZEQUIEL	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	NUEVA EPS CM	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000		$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 2.604.500**

Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

28488803

NUMERO

SANTAMARIA PEREZ

APELLIDOS

ELSY YADIRA

NOMBRES



Elsy Y Santamaria Perez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1982

BARRANCABERMEJA

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

09-MAY-2000 BARRANCABERMEJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2700100-59110072-F-0028488803-20030428

04630 03106A 01 125072485

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



170922-T

ELSY YADIRA
SANTAMARIA PEREZ
C.C. 28488803

RESOLUCION INSCRIPCION 311 FECHA 27/09/2012
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 181672

FIRMA DEL TITULAR

98677

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

BCA07D9062B5F009

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 **ELSY YADIRA SANTAMARIA PEREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 28488803 de BARRANCABERMEJA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 170922-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Abril de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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