

 <div>Gobernación de Cundinamarca</div>		GESTIÓN CONTRACTUAL						CÓDIGO: A-GC-FR-033																									
		RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS						VERSIÓN: 04																									
FECHA: 18/10/2024																																	
El suscrito secretario(a) de despacho, ordenador del gasto o director de unidad certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece el manual de vigilancia y control de la ejecución contractual vigente para la entidad.																																	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN		Día		Mes		Año		FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		Día		Mes		Año		FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)		Día		Mes		Año											
		12		12		2024				6		12		2024				10		12		2024											
SECRETARÍA DE DESPACHO O UNIDAD ADMINISTRATIVA				Secretaría de Salud de Cundinamarca								SECCIÓN PRESUPUESTAL				1197.01																	
CONTRATO N°				PRINCIPAL				ADICIONAL				CONTRATISTA - BENEFICIARIO				CÉDULA O NIT																	
SS-CD-1323-2024				X								MIURAS S.A.S				900.975.263-9																	
TELÉFONO FIJO				NÚMERO CELULAR								DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA				CORREO ELECTRÓNICO																	
3112230003				NA								CRA 11 # 147-76 OF 102				<paola.bernardi@miuras.com.co>																	
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS												*NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO				*CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO																	
OBJETO		Adquirir reactivos e insumos para la realización de los análisis de patógenos en alimentos en el laboratorio de salud pública de Cundinamarca																															
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		LA SECRETARIA DE SALUD, pagará al contratista el valor del contrato, DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO TRES PESOS (\$ 238.353.103), incluido IVA, en un solo pago una vez se suscriba acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato al cumplimiento del 100% de ejecución que acredite la entrega de los reactivos e insumos, con la presentación de la factura de cobro correspondiente, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la correcta presentación de la misma, acompañada de la certificación de recibido a satisfacción expedida por el supervisor del contrato y de la presentación de la certificación de aportes parafiscales, expedida por el Revisor Fiscal del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje. En caso que el proponente favorecido con la adjudicación sea un consorcio o unión temporal, para efectos del pago, éste debe informar el número de cuenta a nombre del consorcio o unión temporal, así como efectuar la facturación en formato aprobado por la DIAN a nombre del respectivo consorcio o unión temporal.																															
FONDO DE PAGO A REALIZAR		3-1100		NOMBRE DEL FONDO		SUBCUENTA SALUD PUBL COLECTIVA		VALOR DEL PAGO		\$		238.353.103																					
PAGO 1°		1		CE		1		BANCO		BANCOLOMBIA																							
CUENTA N°						21163518530		CORRIENTE																									
NOMBRE FUENTE DE FINANCIACIÓN				VALOR		ANTICIPO		VALOR																									
DEPARTAMENTO		\$		238.353.103,00		PORCENTAJE DEL ANTICIPO																											
						VALOR ANTICIPADO		\$		-																							
						VALOR DEL ANTICIPO		\$		-																							
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO		\$		-																							
A D I C I O N						AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO		\$		-																							
						SALDO AMORTIZACIÓN		\$		-																							
						VALOR BRUTO A PAGAR		\$		238.353.103																							
						VIR TOTAL PAGOS REALIZADOS		\$		238.353.103																							
TOTAL		\$		238.353.103		SALDO POR EJECUTAR		\$		-																							
REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA											CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL																						
DÍA MES AÑO											DÍA MES AÑO																						
4 12 2024											9 12 2024																						
NÚMERO DE RPC											NÚMERO DE PLANILLA																						
4600026966											JAVIER RUIZ RAMIREZ																						
EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO		SI		X		FECHA DEL ULTIMO REPORTE DEL CONTRATO EN EL APLICATIVO SUPERVISA		Día		Mes		Año		# INFORME SUPERVISA		PERIODO A CERTIFICAR		del		Día		Mes		Año		Al		Día		Mes		Año	
		NO						12		12		2024		2				9		12		2024		10		12		2024					
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión				Cesión						Terminación Anticipada				Supervisión				No Aplica		X											
OBSERVACIONES (si se requiere)																																	
SUPERVISOR/INTERVENTOR											AREA JURIDICA Y/O CONTRATACIÓN											ORDENADOR DEL GASTO											
NOMBRE:		XIMENA ALEXANDRA OSPINA VELANDIA				NOMBRE:		DIEGO FERNANDO CHARRY BALLESTEROS				NOMBRE:		NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA																			
CARGO Y DEPENDENCIA:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ SEC. SALUD - LSPC				CARGO Y DEPENDENCIA:		DIRECTORA ADMINISTRADORA Y FINANCIERA / SEC SALUD				CARGO Y DEPENDENCIA:		SECRETARIA DE SALUD																			
FIRMA:						FIRMA:						FIRMA:																					

L. 95100006
DIE 16/12/24



Bogotá DC; diciembre 9 de 2024

Señores

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

Laboratorio de Salud Publica Departamental

Bogotá D.C.

REF: CERTIFICADO DE PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo, JAVIER RUIZ MARTINEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.513.573 de Bogotá, en calidad de Contador Público; manifiesto bajo la gravedad de juramento que MIURAS S.A.S, ha realizado el pago de los pagos de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley, correspondientes a los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha.

La presente certificación se expide en Bogotá a los nueve (09) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

JAVIER RUIZ MARTINEZ

C.C. 79.513.573 de Bogotá

Contador Público

TP: 113401-T

MIURAS S.A.S

NIT 900.975.263-9

carrera 11 No. 147-76

(057) 641 32 03

contacto@miuras.com.co

www.miuras.com.co

BOGOTÁ-COLOMBIA



Bogotá DC; diciembre 9 de 2024

Señores

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

Laboratorio de Salud Publica Departamental

Bogotá D.C.

REF: CERTIFICADO NO OBLIGATORIEDAD REVISOR FISCAL

Yo, JAVIER RUIZ MARTINEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.513.573 de Bogotá, en calidad de Contador Público; manifiesto bajo la gravedad de juramento que MIURAS S.A.S, que la empresa que represento no esta obligada a tener revisor fiscal de acuerdo con los requerimientos de la Ley.

El revisor fiscal, debe estar presente en todas las sociedades comerciales, de cualquier naturaleza, cuyos activos brutos al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior sean o excedan el equivalente de cinco mil (5.000) salarios mínimos y/o cuyos ingresos brutos durante el año inmediatamente anterior sean o excedan al equivalente a tres mil (3.000) salarios mínimos. De acuerdo a los Estados Financieros y Balance General 2023 de la empresa, nosotros no tuvimos dichos ingresos brutos.

Cordialmente,

JAVIER RUIZ MARTINEZ

C.C. 79.513.573 de Bogotá

Contador Público

TP: 113401-T

MIURAS S.A.S

NIT 900.975.263-9

carrera 11 No. 14-7-76
(057) 641 32 03
contacto@miuras.com.co

www.miuras.com.co
BOGOTÁ-COLOMBIA



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

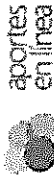
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBP
NIT 90079343	9	BAURAS SAS	B - MENOS DE 200 COLTANENTES	BAURAS SAS	CALLE 8A N° 147-76	BOGOTA-BOGOTA D.C.	6413003	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	101823216	907714609	€	2024/11/18	2024/11/08	BAKCOLUNZA		0	\$4,834,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORIA	SALDO DE INDEBIDIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	9	\$3,194,800	\$0	\$0	\$3,194,800
COLPENSIONES	25-14	900,316,004	7	3	\$1,718,000	\$0	\$0	\$1,718,000
PORVENIR	230101	800,224,808	8	4	\$1,072,000	\$0	\$0	\$1,072,000
PROTECCION	230201	800,229,239	0	1	\$52,000	\$0	\$0	\$52,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	3	9	\$105,200	\$0	\$0	\$105,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)								
CONFENIA	CCF04	890,900,841	9	1	\$112,000	\$0	\$0	\$112,000
COMPENSAR	CCF74	860,066,942	7	8	\$652,700	\$0	\$0	\$652,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)								
ALIANZA EPS (ANTES COJIMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$82,800	\$0	\$0	\$82,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$79,600	\$0	\$0	\$79,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$112,000	\$0	\$0	\$112,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$52,000	\$0	\$0	\$52,000
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	4	\$443,700	\$0	\$0	\$443,700
TOTAL				9	\$4,834,800	\$0	\$0	\$4,834,800



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 600913243	9	MARAS SAS	8 - MENOS DE 200 CONTRATANTES	MARAS SAS	CALLE 11 # 147-76	BOGOTÁ BOGOTÁ D.C.	6413203		\$1

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Período		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Plas.Mora	Valor
2024-11	2024-12	107949201	9478310134	E	2024/12/13	2024/12/01	BANCOLOMBIA	0	\$4,904,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDO E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP ADMINISTRADORAS: 4)									
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	9	\$3,231,700	\$0	\$0	\$3,231,700
COLPENSIONES		25-14	900,316,004	7	3	\$1,755,600	\$0	\$0	\$352,000
PORVENIR		230301	800,224,308	8	4	\$1,072,100	\$0	\$0	\$1,755,600
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$52,000	\$0	\$0	\$1,072,100
ARL SURSA		14-15	890,903,790	5	9	\$107,900	\$0	\$0	\$52,000
CCF ADMINISTRADORAS: 2)		CCF04	890,900,841	9	9	\$785,400	\$0	\$0	\$107,900
CONFAMA		CCF24	860,086,942	7	8	\$673,400	\$0	\$0	\$785,400
EPS ADMINISTRADORAS: 5)		EP0001	830,113,831	0	1	\$92,000	\$0	\$0	\$673,400
ALIANZA EPS (ARTES COMERCIALES)		EP5009	860,066,942	7	1	\$79,600	\$0	\$0	\$92,000
COMPENSAR		EP5010	800,088,702	2	1	\$112,000	\$0	\$0	\$79,600
EPS SURSA (ARTES SALUD)		EP5002	800,130,907	4	1	\$52,000	\$0	\$0	\$112,000
SALUD TOTAL		EP5005	800,251,440	6	4	\$443,800	\$0	\$0	\$52,000
SANTITAS					9	\$1,810,400	\$0	\$0	\$443,800
TOTAL									\$4,904,400



Resumen General de Pago

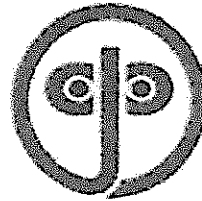
DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	Clave	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
90073763	9	ABRAS SAS	B - Afijos de 700 cotizantes	ABRAS SAS	CASERES 11 # 44-76	BOGOTA BOGOTA D.E	643303		\$

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
No.	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Planilla	Limite	Valor	
2024-11	2024-12	107949501	9478130138	2024/12/13	2024/12/02	PANCOLONIA	0	\$4,004,400	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS					
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	Aporte	ICB	Salud	CCF	Riesgos	No.	Identificación	Nombres	Código	Días	Aporte	ICB	Salud	CCF	Riesgos
Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 1 (2 Afiliados)					Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 1 (2 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 1 (2 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 1 (2 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 1 (2 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 1 (2 Afiliados)		
Cualificación: BOCALIA DOLores (2 Afiliados)					Cualificación: BOCALIA DOLores (2 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (2 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (2 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (2 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (2 Afiliados)		
1	CC	BOCALIA DOLores	100101	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	1	CC	BOCALIA DOLores	100101	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
2	CC	BOCALIA DOLores	100102	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	2	CC	BOCALIA DOLores	100102	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 2 (6 Afiliados)					Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 2 (6 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 2 (6 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 2 (6 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 2 (6 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 2 (6 Afiliados)		
Cualificación: BOCALIA DOLores (6 Afiliados)					Cualificación: BOCALIA DOLores (6 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (6 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (6 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (6 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (6 Afiliados)		
3	CC	BOCALIA DOLores	100103	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	3	CC	BOCALIA DOLores	100103	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
4	CC	BOCALIA DOLores	100104	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	4	CC	BOCALIA DOLores	100104	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
5	CC	BOCALIA DOLores	100105	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	5	CC	BOCALIA DOLores	100105	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
6	CC	BOCALIA DOLores	100106	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	6	CC	BOCALIA DOLores	100106	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 3 (4 Afiliados)					Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 3 (4 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 3 (4 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 3 (4 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 3 (4 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 3 (4 Afiliados)		
Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)					Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)		
7	CC	BOCALIA DOLores	100107	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	7	CC	BOCALIA DOLores	100107	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
8	CC	BOCALIA DOLores	100108	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	8	CC	BOCALIA DOLores	100108	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
9	CC	BOCALIA DOLores	100109	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	9	CC	BOCALIA DOLores	100109	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 4 (4 Afiliados)					Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 4 (4 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 4 (4 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 4 (4 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 4 (4 Afiliados)			Centro de Trabajo: CENTRO DE TRABAJO 4 (4 Afiliados)		
Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)					Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)			Cualificación: BOCALIA DOLores (4 Afiliados)		
10	CC	BOCALIA DOLores	100110	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	10	CC	BOCALIA DOLores	100110	30	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000	\$1,100,000
Total Afiliados (9)					Total Afiliados (9)			Total Afiliados (9)			Total Afiliados (9)			Total Afiliados (9)			Total Afiliados (9)		
Total					Total			Total			Total			Total			Total		

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

00488H96F37C118E

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 **JAVIER RUIZ MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79513573 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No 113401-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 9 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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

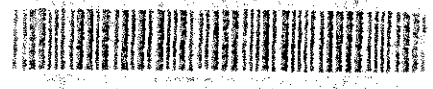
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES
 DE CONTADOR PUBLICO
113401-T
 JAVIER
 RUIZ MARTINEZ
 C.C. 79513573
 RESOLUCION INSCRIPCION 247 FECHA 2005/09/29
 UNIVERSIDAD DE LA SALLE
 VERIFICANTE: [Signature]
 1074/AMARILLO NUNDE 12.11.00

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 C.C. 79513573
 RUIZ MARTINEZ
 JAVIER
 [Portrait Photo]

*Certificación
 PUEBAS S.A.S.
 Bogotá D.C.
 [Signature]
 C.C. 79513573*

BOGOTA D.C.
 22-DIC-1968
 BOGOTA D.C.
 BOGOTA D.C.
 11.53 A+ M
 1960-1971 BOGOTA D.C.
 [Barcode]
 12.11.00

Este ticket se al único documento que le acredita como
 CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
 la Ley 43 de 1990.
 Agradecemos a quien presente este ticket en los
 oficios de Educación Nacional - Institución de
 Contadores.



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141142293598			
		 (415)7707212489984(8020) 000014114229359 8			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 9 7 5 2 6 3 9		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
		13. Buzón electrónico 3 2			
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de identificación	
27. Fecha expedición		28. País		29. Departamento	
30. Ciudad/Municipio		31. Primer apellido		32. Segundo apellido	
33. Primer nombre		34. Otros nombres			
35. Razón social MIURAS S.A.S					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento 1 6 9 Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio 1 1 Bogotá, D.C. 0 0 1	
41. Dirección principal CR 11 147 76 OF 102					
42. Correo electrónico paola.bernardi@miuras.com.co					
43. Código postal 1 1 0 1 3 1		44. Teléfono 1 3 1 1 2 2 3 0 0 3		45. Teléfono 2 6 0 1 6 4 1 3 2 0 3	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 4 6 6 4		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 6 0 5 2 1		48. Código 4 6 5 9	
49. Fecha inicio actividad 2 0 1 6 0 5 2 1		50. Código 4 6 4 5 7 0 2 0		51. Código	
52. Número establecimientos 3					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 7 9 1 0 1 4 4 8 5 2 5 5					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
55- Informante de Beneficiarios Finales					
07- Retención en la fuente a título de rent					
09- Retención en la fuente en el impuesto					
10- Obligado aduanero					
14- Informante de exogena					
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código 2 2 2 3					
55. Forma 3					
56. Tipo 3					
Servicio 1 2 3					
57. Modo 1					
58. CPC 8 2					
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 2024-11-07 14:16:11					
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 SANCHEZ SILVA HERBERT ORLANDO					
985. Cargo Representante legal Certificado					

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario		141142293598	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional	
9 0 0 9 7 5 2 6 3 9		9		Impuestos de Bogotá	
Características y formas de las organizaciones		3 2		14. Buzón electrónico	
62. Naturaleza		2		63. Formas asociativas	
65. Fondos				66. Cooperativas	
68. Sin personería jurídica				69. Otras organizaciones no clasificadas	
		1 2		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
				67. Sociedades y organismos extranjeros	
				70. Beneficio	
				1	
Constitución, Registro y Última Reforma		Composición del Capital			
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase		0 4			
72. Número					
73. Fecha		2 0 1 6 0 3 1 8			
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro		0 3			
76. Fecha de registro		2 0 1 6 0 5 2 5			
77. No. Matricula mercantil		0 0 0 2 6 9 1 2 5 5			
78. Departamento		1 1			
79. Ciudad/Municipio		0 0 1			
Vigencia					
80. Desde		2 0 1 6 0 3 1 8			
81. Hasta		9 9 9 9 1 2 3 1			
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	
1		4 9		2 0 1 6 0 5 2 7	
2					
3					
4					
5					
91. Número de identificación Tributaria (NIT)				92. DV	
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					

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación		001	
Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario		141142293598	
				(415)7707212489984(8020) 000014114229359 8	
5. Número de identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional	
9 0 0 9 7 5 2 6 3		9		Inspección de Bogotá	
				3 2	
				14. Buzón electrónico	
Representación					
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
REPRS LEGAL PRIM 1 8		2 0 1 6 0 3 1 8			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
Cédula de Ciudadanía 1 3		7 9 7 2 9 0 1 8			
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre 107. Otros nombres	
SANCHEZ		SILVA		HERBERT ORLANDO	
108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
REPRS LEGAL SUPL 1 9		2 0 1 6 0 3 1 8			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV 103. Número de tarjeta profesional	
Cédula de Ciudadanía 1 3		5 2 1 4 9 5 7 0			
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre 107. Otros nombres	
BERNARDI		MADRINAN		PAOLA	
108. Número de identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal	
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	
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	
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	

Certificado Bancario

Lunes, 9 de diciembre de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MIURAS S A S identificado(a) con NIT 900975263, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	21163518530	2016/08/04	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



VERIFICAR
BANCOLOMBIA S.A. - Teléfono: 01800 09 12345