



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101103658		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
27 12 2024			23 12 2024			00:00	31 08 2027			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MEDINISTROS S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.053.755-0
DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 22 - 42	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6105669

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 5804401

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS EN EL CONTRATO 96-8-201419-24 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 1,2,3,9,11,12,13 Y 15, GRUPO 3,5 Y 6)
LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/12/2024	30/09/2025	\$37,076,686.20	
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	23/12/2024	31/08/2027	\$92,691,715.50	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO DE MODIFICACION QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA, SE ACLARA

OBJETO DEL CONTRATO ES EL SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 1, 2, 3, 9, 11, 12, 13 Y 15, GRUPO 3 Y 6)

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****129,768,401.70	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMITY ASESORES DE SEGUROS LTDA	174387	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

18-44-101103658

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Gilberto Perea

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101103658		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO								
27	12	2024	23	12	2024	00:00	31	08	2027	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MEDINISTROS S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.053.755-0
DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 22 - 42	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6105669

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 5804401

ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****129,768,401.70	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMITY ASESORES DE SEGUROS LTDA	174387	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.POLIZA 18-44-101103658		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
27 12 2024			23 12 2024			00:00	31 08 2027			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL MEDINISTROS S.A.S								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.053.755-0			
DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 22 - 42						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 6105669		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4			
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 5804401		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELÉFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

18-44-101103658

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF174387A

2



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101103658, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 27 días del mes de DICIEMBRE de 2024

18-44-101103658

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



7709998021167005855897

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000058558973

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA				
24/12/2024 09:17a.m.				
RECIBIMOS DE:	MEDINISTROS S.A.S			NIT. 830.053.755
LA SUMA DE:	Un millones quinientos veintiocho mil doscientos pesos . *****			
POR CONCEPTO DE:	PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000058558973			
SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHICO-44-101103635-0-1	\$527,214.00		\$100,171.00	\$627,385.00
CHICO-44-101103658-0-1	\$756,987.00		\$143,828.00	\$900,815.00
FORMA DE PAGO				
Pse - \$ 1,528,200.00			EFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 1,528,200.00 OTROS: \$1,528,200.00	
TRANSACCION: 0005855897			TOTAL: \$1,528,200.00	
CAJERO: PAGUESTADO				



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101103658		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
23 12 2024			23 12 2024			00:00	31 08 2027			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MEDINISTROS S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.053.755-0	
DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 22 - 42	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6105669

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4	
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 5804401

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS EN EL CONTRATO 96-8-201419-24 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 1,2,3,9,11,12,13 Y 15, GRUPO 3,5 Y 6)
LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/12/2024	30/09/2025	\$37,076,686.20
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	23/12/2024	31/08/2027	\$92,691,715.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****736,988.00	\$ *****20,000.00	\$ ****143,827.00	\$ *****900,815.00	\$ *****129,768,401.70	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMITY ASESORES DE SEGUROS LTDA	174387	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

18-44-101103658

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHICO						COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-44-101103658		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
23 12 2024			23 12 2024			00:00	31 08 2027			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL MEDINISTROS S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.053.755-0
DIRECCIÓN: CL 72 NRO. 22 - 42	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6105669

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.067.597-4
DIRECCIÓN: CR 59 NRO. 26 - 21	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 5804401

ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****736,988.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****143,827.00	TOTAL A PAGAR \$ *****900,815.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****129,768,401.70	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AMITY ASESORES DE SEGUROS LTDA	174387	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELÉFONO: 6171035 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11003612276350 (3900) 000000900815 (96) 20251223

REFERENCIA
PAGO:
1100361227635-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101103658, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 23 días del mes de DICIEMBRE de 2024

18-44-101103658

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

INFORME ESPECIAL DEL REVISOR FISCAL

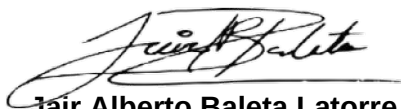
Medellín, 04 de diciembre de 2024

En mi calidad de revisor fiscal de **MEDINISTROS S.A.S.**, identificada con **NIT. No. 830.053.755-0**, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el período de seis (06) meses comprendidos entre el 01 de junio del 2024 al 30 de noviembre del año 2024. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

- a) Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período de seis (06) meses comprendidos entre el 01 de junio del 2024 al 30 de noviembre del año 2024.
- b) Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.
- c) Comparación contable de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período de seis (06) meses comprendidos entre el 01 de junio del 2024 al 3 de noviembre del año 2024.
- d) Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente sobre el período de seis (06) meses comprendidos entre el 01 de junio del 2024 al 30 de noviembre del año 2024, informo que, a la fecha del presente informe, la Compañía se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), y aporte a los sistemas de salud hasta el 31 de diciembre de 2024.

La presente certificación se expide en Medellín a los cuatro (04) días del mes de diciembre del Dos Mil Veinticuatro (2024), por solicitud de la Administración de **MEDINISTROS S.A.S.**, para hacer uso de esta en el proceso de facturación y licitación de la compañía y no debe ser utilizada para ningún otro propósito.



Jair Alberto Baleta Latorre

Revisor Fiscal

T.P. No. 237883 -T

Designado por Celt Consultores S.A.S

JAIR ALBERTO BALETA LATORRE

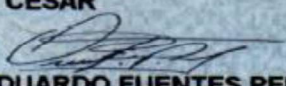
República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

237883-T

JAIR ALBERTO BALETA LATORRE
C.C. 1065816260
RES. INSCRIPCION 170 DEL 26/02/2018
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR




OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

243965 263987

Identificación Píctica S.A. 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C



FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.065.816.260**

BALETA LATORRE
APELLIDOS

JAIR ALBERTO
NOMBRES

Jair Alberto Latorre
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAR-1995**

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

O-
G. S. RH

M
SEXO

08-JUL-2013 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1200100-00458507-M-1065816260-20130820 0034480385A 1 41026675

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

E70CEA703881E3B0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que **CELT CONSULTORES S.A.S.** con NIT: 900262135 y Tarjeta de Registro No 1288, representada legalmente por el/la señor(a) JUAN FERNANDO ZULUAGA YEPES, SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores como PERSONA JURÍDICA según consta en la Resolución No 87 de 16/04/2009 y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Noviembre 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