

**CERTIFICACIÓN  
DE SUPERVISIÓN**



**Supervigilancia**

342

Consecutivo		<b>CDPS</b>	<b>0172</b>	<b>3</b>	Año: <b>2025</b>																																		
Numero del contrato o acuerdo: <b>0172</b>		Modalidad de Contrato: <b>CONTRATACIÓN DIRECTA</b>		Fecha de Inicio: <b>10/03/2025</b>																																			
Nombre del Contratista: <b>DAVID ALBERTO HERNANDEZ BEDOYA</b> C.C. o NIT: <b>1.144.050.622</b> Oficina o Grupo: <b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>																																							
<b>OBJETO:</b>	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OFICINA DE CONTROL INTERNO EN EL ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO, MEDIANTE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE BASADA EN RIESGOS, DE CONFORMIDAD CON EN EL PLAN ANUAL DE AUDITORÍA APROBADO POR EL COMITÉ DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO.																																						
Ha habido modificaciones al Contrato? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> En que consisten? _____																																							
Fecha de ejecución del contrato: Del <b>10/03/2025</b> Al <b>09/07/2025</b>																																							
Pago a realizar: <b>3</b> De <b>5</b> Número de pagos recibidos: <b>2</b> Cuota a certificar <b>3</b>																																							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;"><b>VALOR DEL CONTRATO</b></td> <td>Valor inicial del contrato \$ 56.000.000</td> <td>Valor de la adición del contrato</td> <td>Valor Total del contrato \$ 56.000.000</td> <td>Valor de las cuotas \$ 14.000.000</td> </tr> </table>						<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	Valor inicial del contrato \$ 56.000.000	Valor de la adición del contrato	Valor Total del contrato \$ 56.000.000	Valor de las cuotas \$ 14.000.000																													
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	Valor inicial del contrato \$ 56.000.000	Valor de la adición del contrato	Valor Total del contrato \$ 56.000.000	Valor de las cuotas \$ 14.000.000																																			
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width:20%;"><b>VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA</b></td> <td>PAGO # 1</td><td>PAGO # 2</td><td>PAGO # 3</td><td>PAGO # 4</td><td>PAGO # 5</td><td>PAGO # 6</td><td>PAGO # 7</td> </tr> <tr> <td>\$ 9.800.000</td><td>\$ 14.000.000</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PAGO # 8</td><td>PAGO # 9</td><td>PAGO # 10</td><td>PAGO # 11</td><td>PAGO # 12</td><td>PAGO # 13</td><td>PAGO # 14</td> </tr> <tr> <td></td> <td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td><td>\$ 0</td> </tr> </table>						<b>VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA</b>	PAGO # 1	PAGO # 2	PAGO # 3	PAGO # 4	PAGO # 5	PAGO # 6	PAGO # 7	\$ 9.800.000	\$ 14.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		PAGO # 8	PAGO # 9	PAGO # 10	PAGO # 11	PAGO # 12	PAGO # 13	PAGO # 14		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			
<b>VALORES DE LAS CUOTAS PAGADAS A LA FECHA</b>	PAGO # 1	PAGO # 2	PAGO # 3	PAGO # 4	PAGO # 5		PAGO # 6	PAGO # 7																															
	\$ 9.800.000	\$ 14.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0																																
	PAGO # 8	PAGO # 9	PAGO # 10	PAGO # 11	PAGO # 12	PAGO # 13	PAGO # 14																																
	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0																																
<b>VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA</b>				<b>\$ 23.800.000</b>																																			
<b>VALOR A PAGAR DE LA CUOTA REPORTADA:</b>		<b>\$ 14.000.000</b>		<b>CATORCE MILLONES</b>																																			
SALDO ANTERIOR		<b>\$32.200.000</b>		NUEVO SALDO PENDIENTE DE PAGO																																			
		<b>\$18.200.000</b>																																					
<b>DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR</b>																																							
<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</b>				<b>REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO</b>																																			
	Número	Valor	Fecha		Número	Valor	Fecha																																
CDP Inicial	19225	\$ 56.000.000	03/03/2025	CRP Inicial	25425	\$ 56.000.000	06/03/2025																																
CDP Adición 1				CRP Adición 1																																			
CDP Adición 2				CRP Adición 2																																			
CDP V. Futura				CRP V. Futura																																			
Tipo de cuenta bancaria: <b>Cuenta de ahorros</b> Cuenta bancaria N°: <b>77265568869</b> Nombre del Banco: <b>Bancolombia S.A.</b>																																							
Régimen: <b>No responsable</b> Actividad CIU N°: <b>7490</b>																																							
<b>COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO ME PERMITO CERTIFICAR:</b>																																							
Marque con una X	<input checked="" type="checkbox"/> Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato. <input checked="" type="checkbox"/> Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato. <input checked="" type="checkbox"/> Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud, AFP y ARL. <input checked="" type="checkbox"/> Que se recibió el informe y entrega de las evidencias, productos o bienes del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición en el Sistema de Gestión Documental SECOP en su respectivo PDF																																						
<b>Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:</b>																																							
<div style="width: 45%;"> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">PARA PAGO PARCIAL</th> </tr> <tr> <td style="width:50%;"><b>Persona Natural</b></td> <td style="width:50%;"><b>Persona Jurídica</b></td> </tr> <tr> <td>1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar fact)</td> <td>1. Factura N°</td> </tr> <tr> <td>2. Certificado cumplimiento</td> <td>2. Informe de actividades</td> </tr> <tr> <td>3. Informe de actividades</td> <td>3. Planilla seguridad social</td> </tr> <tr> <td>4. Planilla seguridad social</td> <td>4. Certificación aportes parafiscales</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5. Entrada de almacén</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6. Acta recibido a satisfacción</td> </tr> </table> </div> <div style="width: 45%;"> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">PARA PAGO TOTAL O ULTIMO PAGO:</th> </tr> <tr> <td style="width:50%;"><b>Persona Natural</b></td> <td style="width:50%;"><b>Persona Jurídica</b></td> </tr> <tr> <td>1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)</td> <td>1. Factura N°</td> </tr> <tr> <td>2. Certificado cumplimiento</td> <td>2. Informe final detallado</td> </tr> <tr> <td>3. Informe de actividades</td> <td>3. Planilla seguridad social</td> </tr> <tr> <td>4. Planilla seguridad social</td> <td>4. Certificación aportes parafiscales</td> </tr> <tr> <td>5. Acta de Entrega</td> <td>5. Entrada de almacén</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6. Acta recibido a satisfacción</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7. Evaluación desempeño</td> </tr> </table> </div>						PARA PAGO PARCIAL		<b>Persona Natural</b>	<b>Persona Jurídica</b>	1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar fact)	1. Factura N°	2. Certificado cumplimiento	2. Informe de actividades	3. Informe de actividades	3. Planilla seguridad social	4. Planilla seguridad social	4. Certificación aportes parafiscales		5. Entrada de almacén		6. Acta recibido a satisfacción	PARA PAGO TOTAL O ULTIMO PAGO:		<b>Persona Natural</b>	<b>Persona Jurídica</b>	1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	1. Factura N°	2. Certificado cumplimiento	2. Informe final detallado	3. Informe de actividades	3. Planilla seguridad social	4. Planilla seguridad social	4. Certificación aportes parafiscales	5. Acta de Entrega	5. Entrada de almacén		6. Acta recibido a satisfacción		7. Evaluación desempeño
PARA PAGO PARCIAL																																							
<b>Persona Natural</b>	<b>Persona Jurídica</b>																																						
1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar fact)	1. Factura N°																																						
2. Certificado cumplimiento	2. Informe de actividades																																						
3. Informe de actividades	3. Planilla seguridad social																																						
4. Planilla seguridad social	4. Certificación aportes parafiscales																																						
	5. Entrada de almacén																																						
	6. Acta recibido a satisfacción																																						
PARA PAGO TOTAL O ULTIMO PAGO:																																							
<b>Persona Natural</b>	<b>Persona Jurídica</b>																																						
1. Documento equivalente a la Factura (régimen común aportar factura)	1. Factura N°																																						
2. Certificado cumplimiento	2. Informe final detallado																																						
3. Informe de actividades	3. Planilla seguridad social																																						
4. Planilla seguridad social	4. Certificación aportes parafiscales																																						
5. Acta de Entrega	5. Entrada de almacén																																						
	6. Acta recibido a satisfacción																																						
	7. Evaluación desempeño																																						
<div style="width: 45%;"> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">SUPERVISOR DEL CONTRATO</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.</td> </tr> <tr> <td>Nombre:</td> <td align="center"><b>LUIS EDUARDO PERDOMO LONDOÑO</b></td> </tr> <tr> <td>Firma aprobación:</td> <td align="center"></td> </tr> </table> </div> <div style="width: 45%;"> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">RADICACIONES</th> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Recursos Financieros</b></td> </tr> <tr> <td>Fecha:</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Firma:</td> <td>_____</td> </tr> </table> </div>						SUPERVISOR DEL CONTRATO		Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.		Nombre:	<b>LUIS EDUARDO PERDOMO LONDOÑO</b>	Firma aprobación:		RADICACIONES		<b>Recursos Financieros</b>		Fecha:	_____	Firma:	_____																		
SUPERVISOR DEL CONTRATO																																							
Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.																																							
Nombre:	<b>LUIS EDUARDO PERDOMO LONDOÑO</b>																																						
Firma aprobación:																																							
RADICACIONES																																							
<b>Recursos Financieros</b>																																							
Fecha:	_____																																						
Firma:	_____																																						

**CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DEL  
CONTRATISTA**

Referencia: Certificación de cumplimiento de requisitos como contratista (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013 Decrero 1070 de 2013)

**Fecha:** 31/05/2025

DE CONFORMIDAD CON LA REFERENCIA ME PERMITO MANIFESTARLE LO SIGUIENTE, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:

**Datos Generales**

Nombre del Contratista:	DAVID ALBERTO HERNANDEZ BEDOYA
Numero de identificación:	1144050622
Régimen al que pertenece:	No responsable

**Declaración de ingresos:**

Los servicios técnicos o profesionales que presto, requieren del uso de materiales o equipo especializado

SI  NO

Los servicios tecnicos o profesionales son prestados de forma personal

SI  NO

Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal

SI  NO

**Aportes obligatorios al sistema de seguridad social**

Nº Planilla de pago:	7969353118	Mes que aporta:	Mayo
Operador PILA:	SIMPLE	Valor aporte a EPS:	\$ 700.500
Valor aporte a ARL:	\$ 29.300	Valor aporte a AFP:	\$ 896.600
VALOR TOTAL:			\$ 1.626.400

Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención e investigación

SI  NO

Soy pensionado

SI  NO  De: \_\_\_\_\_

Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario de renta

SI  NO

Realizo aporte a una cuenta AFC

SI  NO  \$ 0

Tiene dependientes económicos

SI  NO

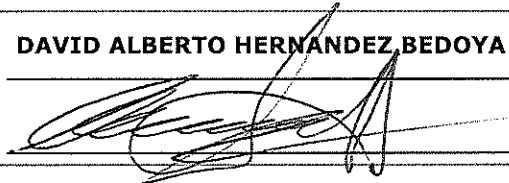
Durante el presente mes de esta certificación obtuve gastos de desplazamiento

SI  NO  \$ 0

**Nombre del contratista:**

**DAVID ALBERTO HERNANDEZ BEDOYA**

**Firma:**



DOCUMENTO EQUIVALENTE  
A LA FACTURA

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA		N° CONSECUTIVO	
<b>NOMBRE:</b>	DAVID ALBERTO HERNANDEZ BEDOYA	<b>0172</b>	<b>3</b>
<b>DIRECCION:</b>	carrera 24 51 37		
<b>TELEFONO:</b>	3216350776	(000): N° (XX): Consecutivo Contrato factura	
<b>CIUDAD:</b>	BOGOTA		
<b>NIT/CC:</b>	1144050622		

CONCEPTO

No. CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO	
0172	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OFICINA DE CONTROL INTERNO EN EL ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO, MEDIANTE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE BASADA EN RIESGOS, DE CONFORMIDAD CON EN EL PLAN ANUAL DE AUDITORÍA APROBADO POR EL COMITÉ DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO.	<b>\$ 14.000.000</b>
<b>TIPO DE CUENTA:</b>	Cuenta de ahorros	
<b>CUENTA BANCARIA N°:</b>	77265568869	
<b>BANCO:</b>	Bancolombia S.A.	


<b>VALOR EN LETRAS</b>	<b>CATORCE MILLONES</b>
------------------------	-------------------------

<b>REGIMEN:</b>	No responsable
-----------------	----------------

<b>ACTIVIDAD CIIU No.:</b>	7490
----------------------------	------

<b>DE LA CIUDAD DE :</b>	BOGOTA
--------------------------	--------

Declaro que los aportes al Sistema de Seguridad Social, derivados del presente cobro, fueron pagados mediante planillas de las cuales se adjunta fotocopia.

**Nombre:** DAVID ALBERTO HERNANDEZ BEDOYA  
**Firma:** 

**INFORME DETALLADO  
DE ACTIVIDADES**



**Supervigilancia**

Nombre del Contratista: <u>DAVID ALBERTO HERNANDEZ BEDOYA</u>	N° de contrato: <u>0172</u>
Oficina o Grupo: <u>OFICINA DE CONTROL INTERNO</u>	
N° Informe: <u>3</u> de <u>5</u>	

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	1. Apoyar la generación de consultas, informes y reportes de los sistemas electrónicos dispuestos por los diferentes órganos de control, dentro de los criterios de calidad y oportunidad.	El contratista realizó reporte de obras inconclusas mediante aplicativo SIRECI
2	2. Apoyar la evaluación de los Riesgos de Gestión y Evaluación al diseño de los controles, así como determinar la efectividad de estos.	No se realizaron acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación
3	3. Apoyar la medición del índice de desempeño del Sistema de Control Interno FURAG.	No se realizaron acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación
4	4. Apoyar la evaluación de la efectividad de los controles de los planes de mejoramiento suscritos con los entes de control, mediante la presentación de informes establecidos en el Plan Anual de Auditorías 2025.	El contratista realizó informe de efectividad del plan de mejoramiento interno suscrito con la Contraloría General de la República mediante radicado 20251100014543CS
5	5. Apoyar el informe de Austeridad en el Gasto, efectuando el debido reporte a los entes que así lo requieran.	El contratista realizó el Informe de Austeridad del gasto del primer trimestre de la vigencia 2025 mediante radicado 20251100014033CS
6	6. Apoyar la evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno.	No se realizaron acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación
7	7. Apoyar el Informe de implementación NIIF (inf sistema de control interno contable)	No se realizaron acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación
8	8. Apoyar el Informe de Evaluación Institucional de Gestión por Dependencias	No se realizaron acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación
9	9. Apoyar el Seguimiento boletín de Deudores Morosos. (semestral)	No se realizaron acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación
10	10. Apoyar las actividades programadas en la herramienta Suite Visión Empresarial.	El contratista atendió las tareas pendientes de aprobación en la Suite Visión correspondientes al plan de mejoramiento correspondientes a Gestión Financiera de auditorías internas de control interno
11	11. Mantener el archivo y TRD (físico y digital) de la dependencia actualizado, de acuerdo con las actividades realizadas en el marco de ejecución del contrato	El contratista cumplió con mantener el archivo y TRD (físico y digital) de la dependencia actualizado, de acuerdo con las actividades realizadas en el marco de ejecución del contrato
12	12. Apoyar la ejecución de las auditorías y demás actividades programadas en el Plan Anual de Auditorías.	El contratista realizó la etapa de ejecución, pruebas de recorrido y técnicas de auditoría de la auditoría basada en riesgos al proceso de gestión financiera, así como la reunión con la Secretaría General para evaluar posibles limitantes al desarrollo de la auditoría. El contratista realizó informe de Arqueo de Caja mediante radicado 202500001440CS
13	13. Apoyar el Seguimiento de las Políticas Contables.	El contratista realizó informe de Seguimiento a las Políticas Contables mediante radicado 20251100014553

INFORME DETALLADO  
DE ACTIVIDADES



Supervigilancia

14	14. Apoyar el Informe de seguimiento de ejecución presupuestal	No se realizaron acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación
<b>OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:</b>		
<i>Como contratista me permito certificar que la información aquí consignada corresponde a las actividades realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones de mi contrato. Que previamente se realizó la revisión con el supervisor del cumplimiento de dichas actividades, las cuales son verificables y veraces.</i>		<i>Como supervisor de este contrato me permito certificar que: -Durante el presente periodo el contratista dio cumplimiento al objeto del contrato, previa verificación de las actividades ejecutadas. -La información anteriormente descrita fue corroborada y aprobada.</i>
Firma Contratista:		Firma Supervisor: 

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1144050622
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAVID ALBERTO HERNANDEZ BEDOYA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 41 8A 61 TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>7969353118</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1514004043

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 896.600
SUBTOTAL:				1	\$ 896.600
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 700.500
SUBTOTAL:				1	\$ 700.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 29.300
SUBTOTAL:				1	\$ 29.300

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 1.626.400</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 1.626.400</b>



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.533.317  
HERNANDEZ MOLINA

APELLIDOS  
ALBERTO

NOMBRES

*[Handwritten signature]*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1960

CAICEDONIA  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

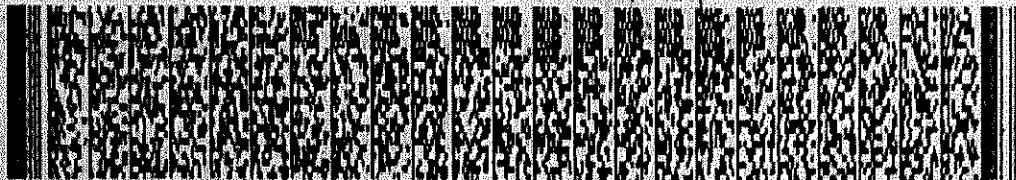
1.80  
ESTATURA

A+  
G.S. RH

M  
SEXO

18-ENE-1979 ARMENIA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3105500-00027282-M-0007533317-20080720

0001290614A 1

3140006200

Cali, 30 de Enero de 2025

**EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO  
CERTIFICA**

Que para efectos de la norma establecida en el numeral 5 del párrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, el señor ALBERTO HERNANDEZ MOLINA identificado mediante cedula de ciudadanía numero 7.533.317 es dependiente económico en calidad de Padre, del señor DAVID ALBERTO HERNANDEZ BEDOYA identificado con numero de cedula 1.144.050.622.

La presente se firma en la ciudad de Cali, Valle del Cauca a los 30 días del mes de Enero del año 2025



**Ingrid Lorena Rivera Luna**

Cedula: 1143831823

Tarjeta Profesional: 221841-T

Republica de Colombia  
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**  
**TARJETA PROFESIONAL**  
**DE CONTADOR PUBLICO**

**221841-T**

**INGRID LORENA**  
**RIVERA LUNA**  
C.C. 1143851827

RESOLUCION INSCRIPCION 1234  
UNIVERSIDAD DEL VALLE

DIRECTOR GENERAL



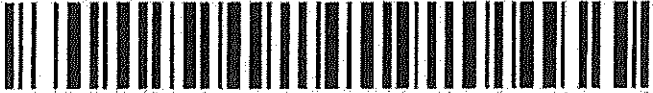
FECHA 08/11/2016

**OSCAR EDUARDO FUENTES PENA** 237617

225404

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 844 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de  
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.



www.dcbos.com

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 1.143.831.823

RIVERA LUNA

APELLIDOS

INGRID LORENA

NOMBRES

*Ingrid Lorena R.*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 03-JUN-1990  
PRADERA (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO: 1.55

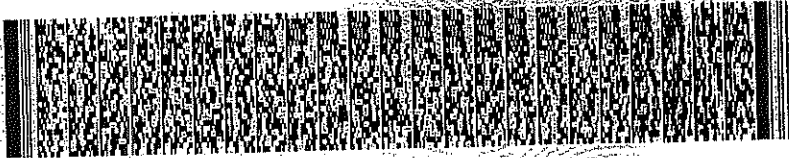
ESTATURA: 1.55 G.S. RH: O+

SEXO: F

06-JUN-2008 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-3105500-00831468-F-1143831823-20160521

0049879681A 1

3143906799

ESTADO CIVIL