118C

INFORME No.04

CONTRATO:	**307**	**DEL AÑO:**	**2025**
CONTRATISTA:	**ANALICORP S.A.S.**	**C.C. / C.E. /NIT No.:**	**900.615.475-1**
OBJETO:	**SERVICIO DE CONTROLES MICROBIOLÓGICOS, VALIDACIÓN DE LIMPIEZA Y PERSONAL PARA LA CENTRAL DE ADECUACIÓN Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS(CAPM) DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**		
PERIODO DEL INFORME:	**DEL 16 DE ABRIL AL 20 DE MAYO DE 2025**		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE LA FACTURA	SALDO	FACTURA
$ 15.560.700,00	$ 6.918.200,00	18 de febrero de 2025	$ 8.642.500,00	13618
	$ 3.491.850,00	07 de marzo de 2025	$ 5.150.650,00	13684
	$ 3.347.950,00	04 de abril de 2025	$ 1.802.700,00	13791
$ 7.780.350,00	$ -	ADICIÓN PRESUPUESTAL	$ 9.583.050,00	-
	$ 5.027.600,00	16 de mayo de 2025	$ 4.555.450,00	13932

COMPONENTE TÉCNICO

El contratista dio cumplimiento a las obligaciones pactadas de acuerdo la verificación de ejecución de las actividades:

ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)				FUENTE DE VERIFICACIÓN
			T (1)	P (2)	N (3)	NA (4)	
1	Realizar los muestreos de los análisis ofertados de acuerdo a las directrices de la USP vigente y brindar la asesoría técnica al personal del servicio farmacéutico para cumplir el objeto del contrato en los temas inherentes, así como brindar capacitaciones al personal sobre los análisis microbiológicos y las actualizaciones de la norma en cualquier etapa de ejecución del contrato de la Central de Adecuación y Preparación de Medicamentos. El laboratorio deberá anexar las hojas de vida del personal que realiza las	El contratista realizo las siguientes pruebas microbiológicas: 35 controles microbiológicos de ambientes 61 controles microbiológicos de superficies.	x				El contratista adjunta Certificados de evaluación microbiológica. Que reposan en carpeta en físico de validaciones microbiológicas de la CAPM (Central de Adecuación y Preparación de Medicamentos)

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

	actividades de muestreo y análisis microbiológico.						
2	Realizar muestreo en sitio; se requiere que el contratista realice el muestreo en la Central de Adecuación y Preparación de Medicamentos de la E.S.E. Hospital universitario San Rafael de Tunja disponiendo los recursos logísticos, suministros y personal necesarios para tal fin. Si el contratista no realiza directamente el muestreo en sitio por alguna circunstancia debe brindar capacitación certificada al personal responsable para realizar el proceso de muestreo.	El contratista realizó los muestreos en sitio en la Central de Adecuación y Preparación de Medicamentos.	x				El contratista adjunta Certificados de evaluación microbiológica. Que reposan en carpeta en físico de validaciones microbiológicas de la CAPM (Central de Adecuación y Preparación de Medicamentos
3	Efectuar capacitaciones certificadas al personal de la CAPM en temas de control microbiológico de acuerdo a la normatividad vigente impactando en el mantenimiento de las BPE y así mismo socializar y capacitar al personal químico farmacéutico en la interpretación y sustentación de los informes emitidos por el laboratorio, previo a la visita de certificación de BPE por parte del INVIMA. A su vez, el laboratorio deberá realizar cualquier corrección del informe cuando sea identificada alguna no conformidad por parte de la institución.	No se requirió esta actividad para el periodo.				x	N/A
4	Radicar factura y adjuntar el pago de seguridad social, parafiscales y/ o certificación de los pagos de los mismos firmado por el revisor fiscal o representante legal de la empresa y estos deben ser acordes a la fecha de la factura.	El contratista radica factura de los servicios ejecutados y certificación de pago de parafiscales firmado por el revisor fiscal.	x				Factura:13932 Certificados anexos en el informe de supervisión No. 4
5	Entregar informes debidamente estructurados de los análisis microbiológicos realizados en la CAPM ajustados a los requerimientos del INVIMA para presentar ante esta institución. Dentro de estos informes el laboratorio debe relacionar la siguiente información: Certificado de calibración y/o calificación de los equipos e instrumentos usados con sus respectivos datos primarios (incubadoras, autoclaves, etc), certificados de control de calidad de los medios de cultivo y reactivos (esterilidad, prueba de promoción de crecimiento de los medios de cultivo y lotes de los mismos) de validación y/o certificados de las muestras analizadas dentro de los tiempos establecidos para cada tipo de análisis, con sus respectivos soportes de trazabilidad.	El contratista adjunta informes en donde se evidencia al reverso de los certificados de análisis la trazabilidad de equipos, insumos y personal de los servicios prestados.	X				El contratista envía en medio físico los informes y certificados de evaluación microbiológica de ambientes, superficies y personal. Que reposan en carpeta en físico de validaciones microbiológicas de la CAPM (Central de Adecuación y Preparación de Medicamentos)

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

6	El laboratorio deberá realizar todas las pruebas de control microbiológico suscritas y no podrán ser tercerizadas por otra entidad.	El contratista realizó de manera presencial la visita a la CAPM del Servicio Farmacéutico de la E.S.E para llevar a cabo la toma de los muestreos microbiológicos.	X				El contratista emite certificados en documentación de **Analicorp S.A.S** (los cuales reposan en el Servicio Farmacéutico CAPM)
7	Garantizar la validación del transporte de muestras desde la institución donde se presta el servicio hasta el laboratorio para el respectivo análisis de estas.	El contratista garantizó el transporte de las muestras realizadas para su respectivo análisis (cuenta con servicio de transporte para la toma de muestras)	x				Certificado de muestras microbiológicas realizadas (los cuales reposan en el Servicio Farmacéutico CAPM)
8	Aceptar auditorias periódicas por parte del cliente para verificar las condiciones de trabajo, el cumplimiento del objeto del contrato y garantizar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Laboratorio en los procesos.	No fue requerida esta actividad para el periodo.				x	N/A
9	Mantener vigente la certificación en Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL) durante la vigencia del contrato.	Certificación Buenas Prácticas de Laboratorio en trámite para renovación.	x				El contratista adjunta Solicitud de visita para la renovación Certificación Buenas Prácticas de Laboratorio. (Informe de supervisión No.1)

(1). Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2). Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
(4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No 307 DE 2025

HACE CONSTAR:

Que, **ANALICORP S.A.S**, presentó los documentos requeridos dentro DEL PROCESO OBJETO DEL CONTRATO (SERVICIO DE CONTROLES MICROBIOLÓGICOS, VALIDACIÓN DE LIMPIEZA Y PERSONAL PARA LA CENTRAL DE ADECUACIÓN Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS(CAPM) DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA), durante el mes de mayo del año 2025.

PERSONA NATURAL			**PERSONA JURÍDICA**		
DOCUMENTO	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**DOCUMENTO**	**CUMPLE**	**NÓ CUMPLE**
PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL			FACTURA	X	
CUENTA DE COBRO			CERTIFICACIÓN DE ÁREA TÉCNICA	X	
INFORME DE ACTIVIDADES			CERTIFICACIÓN DE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X	

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

			INFORME DE ACTIVIDADES	X	

Las actividades reportadas en el presente informe de supervisión corresponden a las actividades contratadas y ejecutadas por el contratista.

En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de **CINCO MILLONES VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS PESOS ($ 5.027.600,00) M/CTE.**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden legal, fiscales, penales etc. derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago.

ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
Supervisor

DIANA ROCIO MARTINEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

Revisó: ALIS ESTEFANY RODRIGUEZ CONTRERAS
Tecnóloga Líder del Servicio Farmacéutico

Elaboró: Martha Elisa Zanguña Ochoa- Regente de Farmacia
C.C. Carpeta del contrato

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

EL JEFE DE PRODUCCIÓN DE LA CENTRAL DE ADECUACIÓN Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS (CAPM) DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

CERTIFICA:

Que la empresa· **ANALICORP S.A.S** con NIT· **900.615.475-1**

Suministró: SERVICIO DE CONTROLES MICROBIOLÓGICOS, VALIDACIÓN DE LIMPIEZA Y PERSONAL PARA LA CENTRAL DE ADECUACIÓN Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS (CAPM) DE LA E.S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA.

Según Contrato No **307** de 2025 Factura (s) No· **No 13932**

por un valor de **CINCO MILLONES VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS PESOS ($5.027.600,00) M/CTE;** cumpliendo satisfactoriamente con las especificaciones técnicas ofertadas y contratadas según contrato

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden médico legal, fiscales, penales etc Derivados de actuaciones en este contrato

En constancia, se firma para efectos de pago.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado, el 23 de mayo de 2025

Julian L. Nova C.

JULIAN LEONARDO NOVA CÁCERES
Químico Farmacéutico- Jefe de Producción CAPM

Revisó: DIANA ROCÍO MARTINEZ GARCÍA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

INFORME DE ACTIVIDADES No 4 DEL CONTRATO No. 307 DE 2025

NUMERO DE CONTRATO	307	**DEPENDENCIA**	Farmacia	**FECHA DE ACTA DE INICIO**	10/02/2025
OBJETO DEL CONTRATO	**SERVICIO DE CONTROLES MICROBIOLÓGICOS, VALIDACIÓN DE LIMPIEZA Y PERSONAL PARA LA CENTRAL DE ADECUACIÓN Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS(CAPM) DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**				
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ANALICORP S.A.S.**	**NIT.**	**900.615.475-1**	**SUPERVISOR**	Adriana X. Galindo S.

PERIODO DEL REPORTE	16/04//2025	**AL**	20/05//2025

BALANCE FINANCIERO

ÍTEM	VALOR
VALOR DEL CONTRATO	15.560.700
ADICIONES	7.780.350
SALDO EJECUTADO	13.758.000
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	5.027.600
SALDO A EJECUTAR	4.555.450

HORAS EJECUTADAS	N/A
OBSERVACIONES:	

VERIFICACIÓN ACTIVIDADES PACTADAS

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL SUPERVISOR				
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS ***	**ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)**				**FUENTE DE VERIFICACIÓN**
			T (1)	P (2)	N (3)	NA (4)	
1	Realizar los muestreos de los análisis ofertados de acuerdo a las directrices de la USP vigente y brindar la asesoría técnica al personal del servicio farmacéutico para cumplir el objeto del contrato en los temas inherentes, así como brindar capacitaciones al personal sobre los análisis microbiológicos y las actualizaciones de la norma en cualquier etapa de ejecución del contrato de la Central de Adecuación y Preparación de Medicamentos. El laboratorio	Se realizan las pruebas microbiológicas: • 35 controles microbiológicos de Ambientes. • 61 controles microbiológicos de Superficies.	1				Informes: Ver Anexo

	deberá anexar las hojas de vida del personal que realiza las actividades de muestreo y análisis microbiológico.						
2	Realizar muestreo en sitio; se requiere que el contratista realice el muestreo en la Central de Adecuación y Preparación de Medicamentos de la E.S.E. Hospital universitario San Rafael de Tunja disponiendo los recursos logísticos, suministros y personal necesarios para tal fin. Si el contratista no realiza directamente el muestreo en sitio por alguna circunstancia debe brindar capacitación certificada al personal responsable para realizar el proceso de muestreo.	Se realizan los muestreos en la Central de Adecuación y Preparación de 30 de abril.	1				Funcionario encargado de la toma de muestras de Analicorp SAS: Jhonatan Gutiérrez Linares.
3	Efectuar capacitaciones certificadas al personal de la CAPM en temas de control microbiológico de acuerdo a la normatividad vigente impactando en el mantenimiento de las BPE y así mismo socializar y capacitar al personal químico farmacéutico en la interpretación y sustentación de los informes emitidos por el laboratorio, previo a la visita de certificación de BPE por parte del INVIMA. A su vez, el laboratorio deberá realizar cualquier corrección del informe cuando sea identificada alguna no conformidad por parte de la institución.	Se realizó capacitación en lo concerniente a los servicios prestados de controles microbiológicos.	1				Se entregaron los certificados de los análisis microbiológicos.
4	Radicar factura y adjuntar el pago de seguridad social, parafiscales y/ o certificación de los pagos de los mismos firmado por el revisor fiscal o representante legal de la empresa y estos deben ser	Se radicó factura, certificación de pago a parafiscales firmada por Revisor Fiscal y la planilla de pago de Seguridad social.	1				Factura No. 13932 Planilla S.S. No. 86526341

	acordes a la fecha de la factura.						
5	Entregar informes debidamente estructurados de los análisis microbiológicos realizados en la CAPM ajustados a los requerimientos del INVIMA para presentar ante esta institución. Dentro de estos informes el laboratorio debe relacionar la siguiente información: Certificado de calibración y/o calificación de los equipos e instrumentos usados con sus respectivos datos primarios (incubadoras, autoclaves, etc), certificados de control de calidad de los medios de cultivo y reactivos (esterilidad, prueba de promoción de crecimiento de los medios de cultivo y lotes de los mismos) de validación y/o certificados de las muestras analizadas dentro de los tiempos establecidos para cada tipo de análisis, con sus respectivos soportes de trazabilidad.	Se entregan los informes al Q.F. Julián Nova. En donde se evidencia al reverso de los certificados de análisis la trazabilidad de equipos, insumos y personal de los servicios prestados.	1				Envío por correo certificado empresa logística Inter Rapidísimo guía No. 700158084271 el día 17 de mayo de 2025. Se enviaron en PDF de los informes a los correos electrónicos: capmfarmacia@hospitalsanrafael[illegible].gov.co Y farmacia5@hospitalsanrafaeltunja.gov.co
6	El laboratorio deberá realizar todas las pruebas de control microbiológico suscritas y no podrán ser tercerizadas por otra entidad.	Todas las pruebas fueron realizadas por Analicorp SAS	1				Certificados emitidos en papelería de Analicorp SAS.
7	Garantizar la validación del transporte de muestras desde la institución donde se presta el servicio hasta el laboratorio para el respectivo análisis de estas.	Numero de validación de informe.	1				PRT-VA 025 FDR-6. Verificación de desempeño de medios de cultivos empleados en muestreos
8	Aceptar auditorias periódicas por parte del cliente para verificar las condiciones de trabajo, el cumplimiento del objeto del contrato y	No se requiere esta actividad				4	N.A.

	garantizar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Laboratorio en los procesos.						
9	Mantener vigente la certificación en Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL) durante la vigencia del contrato.	Se encuentra vigente hasta el 24 de enero del 2025, se anexa Carta de Aceptación del INVIMA para la Visita de la próxima Recertificación.	1				Verificar en la página del INVIMA. Para laboratorios certificados en BPM, BPE o BPL.

(1). Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2). Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
(4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

VERIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (Diligenciado por el Contratista y verificado por el supervisor)

PERIODO DE PAGO (MES)	FECHA DE PAGO* (DD-MM-AA)	VALOR PAGO PLANILLA ($)	VALOR DEL CONTRATO ($)	NÚMERO DE PLANILLA
OBSERVACIONES	El contratista presenta para cada pago certificado de paz y salvo de parafiscales			

Teniendo en cuenta que el contratista, cumplió durante el periodo de reporte con las actividades asignadas y las obligaciones contractuales, es procedente efectuar el pago correspondiente.

En Tunja, a los veinte (20) días del mes de mayo del año 2025.

JUAN CARLOS JIMENEZ POVEDA
Representante legal

DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

Julian L Nova C.
JULIAN LEONARDO NOVA CÁCERES
Químico Farmacéutico- Jefe de Producción CAPM

ANALICORP

Factura Electrónica De Venta No

No. 13932

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764076659216 que habilita desde 13001 hasta 16000. Fecha de Vigencia del 2024-08-06 hasta 2026-08-06

RESPONSABLE DE IVA - NO SOMOS AGENTES RETENCION DE IVA - NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

CODIGO ACTIVIDAD CIIU 7490 TARIFA 8,66 X 1.000 - CIIU 4610 TARIFA 9,66 X 1000 - POR FAVOR APLICAR RETENCION UNICAMENTE EN BOGOTA D.C.

Servicios Excluidos de IVA Numeral 1 Artículo 476 del ET

ANALICORP SAS

Nit 900615475 1

CLIENTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
DIRECCIÓN	CRA 11 27 27	**NIT**	891800231 0
CIUDAD	Tunja	**ORDEN DE COMPRA**	
TELÉFONO	7405030	**POR CONCEPTO DE**	FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
16/05/2025	14/08/2025	HARA NAHIOBY MUTIS JIMENEZ	Credito

Item	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Total
1	CONTROL MICROBIOLOGICO AMBIENTE PUNTO R 09 FACTURA PARCIAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 307 DEL 2025	35	46.600	0%	1.631.000
2	CONTROL MICROBIOLOGICO SUPERFICIES MUESTREO DEL 30/04/25	61	48.650	0%	2.967.650
3	TRANSPORTE	1	428.950	0%	428.950

Valor en Letras

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Total líneas o ítems: 3

SUBTOTAL	**5.027.600**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
RETEFUENTE	**553.036**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL FACTURA	**4.474.564**

Link Anexo Factura

\\srvanalicorp\07 Contabilidad\General\ANALICORP\ANEXOS DE FACTURACIO

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.

CONSIGNAR AL BANCO DAVIVIENDA CTA CTE 474369997769 - CTA CTE 006169997977

ELABORADO POR _____ **RECIBIDA POR** _____

Fecha y Hora de Generación: 16/05/2025 14:22:41

CLL 73A 70A 45 Teléfono 4551705 - 5175055 Bogota D.C.

analicorp.facturacion@gmail.com - analicorp@gmail.com - analicorp.contabilidad@gmail.com

CUFE: 8ef9ca08a785ab2f867f311d55fe788a367e76fb54773c48af2e583ef7902f036f16c3f225d7f0c1936f5580f65af244 --Expedición: 16/05/2025 07:34 PM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

Nº	COD	T.M.	PRODUCTO	LOTE
1	PF2522452	R 09	Área De Reempaque/Reenvase – Mesa Superior	300425
2	PF2522453	R 09	Área De Reempaque/Reenvase – Mesa Inferior	300425
3	PF2522454	R 09	Área De Reempaque/Reenvase	300425
4	PF2522455	R 09	Magistrales No Estériles – Pass-Through Material Ingreso	300425
5	PF2522456	R 09	Magistrales No Estériles – Pass-Through Material Salida	300425
6	PF2522458	R 09	Magistrales No Estériles – Área Producción – Mesón	300425
7	PF2522459	R 09	No Oncológicos – Cabina – Área Derecha	300425
8	PF2522460	R 09	No Oncológicos – Cabina – Área Izquierda	300425
9	PF2522461	R 09	No Oncológicos – Pass-Through Material Ingreso	300425
10	PF2522462	R 09	No Oncológicos – Pass-Through Material Salida	300425
11	PF2522463	R 09	No Oncológicos – Esclusa Personal – Mueble De Apoyo	300425
12	PF2522464	R 09	No Oncológicos – Carro De Apoyo	300425
13	PF2522465	R 09	Parenterales – Cabina – Área Derecha	300425
14	PF2522466	R 09	Parenterales – Cabina – Área Izquierda	300425
15	PF2522467	R 09	Parenterales – Pass-Through Material Ingreso	300425
16	PF2522468	R 09	Parenterales – Pass-Through Material Salida	300425
17	PF2522469	R 09	Parenterales – Esclusa Personal – Mueble De Apoyo	300425
18	PF2522470	R 09	Parenterales – Carro De Apoyo	300425
19	PF2522471	R 09	Oncológicos – Cabina – Área Derecha	300425
20	PF2522472	R 09	Oncológicos – Cabina – Área Izquierda	300425
21	PF2522473	R 09	Oncológicos – Pass-Through Material Ingreso	300425
22	PF2522474	R 09	Oncológicos – Pass-Through Material Salida	300425
23	PF2522475	R 09	Oncológicos – Esclusa Personal – Mueble De Apoyo	300425
24	PF2522476	R 09	Oncológicos – Carro De Apoyo	300425
25	PF2522477	R 09	Control De Calidad No Oncológicos – Mesón De Control De Calidad	300425
26	PF2522478	R 09	Control De Calidad No Oncológicos – Carro De Apoyo	300425
27	PF2522479	R 09	Cuarto De Lavado – Mesón	300425
28	PF2522480	R 09	Área De Transito – Pasillo 1	300425
29	PF2522481	R 09	Área De Transito – Pasillo 2	300425
30	PF2522482	R 09	Área De Transito – Pass-Through Material Ingreso	300425
31	PF2522483	R 09	Área De Transito – Pass-Through Material Salida	300425
32	PF2522484	R 09	Control De Calidad Oncológicos – Mesón De Control De Calidad	300425
33	PF2522485	R 09	Control De Calidad Oncológicos – Pass-Through Material Ingreso	300425
34	PF2522486	R 09	Vestier – Piso 1	300425
35	PF2522487	R 09	Vestier – Piso 2	300425
1	PF2522489	R 12	Área De Reempaque/Reenvase – Área De Producción – Pared 1	300425
2	PF2522490	R 12	Área De Reempáque/Reenvase – Área De Producción – Ventana (1)	300425
3	PF2522491	R 12	Área De Reempaque/Reenvase – Área De Producción – Mesa	300425
4	PF2522492	R 12	Área De Reempaque/Reenvase – Selladora De Pedal	300425
5	PF2522493	R 12	Área De Reempaque/Reenvase – Selladora De Banda Semiautomática	300425
6	PF2522494	R 12	Área De Reempaque/Reenvase – Carro De Apoyo	300425
7	PF2522495	R 12	Magistrales No Estériles – Área De Producción – Mesa	300425
8	PF2522496	R 12	Magistrales No Estériles – Balanza Analítica	300425
9	PF2522497	R 12	Magistrales No Estériles – Medidor De pH	300425
10	PF2522498	R 12	Magistrales No Estériles – Pass-Through Material Ingreso	300425
11	PF2522499	R 12	Magistrales No Estériles – Pass-Through Material Salida	300425
12	PF2522500	R 12	Magistrales No Estériles – Mueble De Almacenamiento	300425
13	PF2522501	R 12	Magistrales No Estériles – Material De Vidrio y/o Porcelana	300425
14	PF2522502	R 12	Magistrales No Estériles – Área De Producción – Pared 1	300425
15	PF2522503	R 12	Magistrales No Estériles – Área De Producción – Ventana 1 (2)	300425
16	PF2522504	R 12	Magistrales No Estériles – Carro De Apoyo	300425
17	PF2522505	R 12	Magistrales No Estériles – Esclusa Personal – Pared 1	300425
18	PF2522507	R 12	No Oncológicos – Cabina – Mesón	300425
19	PF2522508	R 12	No Oncológicos – Área De Producción – Pared 1	300425
20	PF2522509	R 12	No Oncológicos – Área De Producción – Ventana 1	300425
21	PF2522510	R 12	No Oncológicos – Carro De Apoyo	300425
22	PF2522511	R 12	No Oncológicos – Pass-Through Material Ingreso – Mesón	300425
23	PF2522512	R 12	No Oncológicos – Pass-Through Material Salida – Mesón	300425
24	PF2522513	R 12	No Oncológicos – Esclusa Personal – Pared 1	300425
25	PF2522514	R 12	No Oncológicos – Esclusa Personal – Mesa De Apoyo	300425
26	PF2522515	R 12	Parenterales – Cabina – Mesón	300425
27	PF2522516	R 12	Parenterales – Equipo Pinnacle	300425
28	PF2522517	R 12	Parenterales – Área De Producción – Pared 1	300425
29	PF2522518	R 12	Parenterales – Área De Producción – Ventana 1	300425
30	PF2522519	R 12	Parenterales – Carro De Apoyo	300425
31	PF2522520	R 12	Parenterales – Pass-Through Material Ingreso – Mesón	300425
32	PF2522521	R 12	Parenterales – Pass-Through Material Salida – Mesón	300425
33	PF2522522	R 12	Parenterales – Esclusa Personal – Pared 1	300425
34	PF2522523	R 12	Parenterales – Esclusa Personal – Mesa De Apoyo	300425
35	PF2522524	R 12	Oncológicos – Cabina – Mesón	300425
36	PF2522525	R 12	Oncológicos – Área De Producción – Pared 1	300425
37	PF2522526	R 12	Oncológicos – Área De Producción – Ventana 1	300425
38	PF2522527	R 12	Oncológicos – Carro De Apoyo	300425
39	PF2522528	R 12	Oncológicos – Pass-Through Material Ingreso – Mesón	300425
40	PF2522529	R 12	Oncológicos – Pass-Through Material Salida – Mesón	300425
41	PF2522530	R 12	Oncológicos – Esclusa Personal – Pared 1	300425
42	PF2522531	R 12	Oncológicos – Esclusa Personal – Mesa De Apoyo	300425
43	PF2522532	R 12	Control De Calidad No Oncológicos Y Alistamiento – Visor De Partículas	300425
44	PF2522533	R 12	Control De Calidad No Oncológicos Y Alistamiento – Mesón De Control De Calidad	300425
45	PF2522534	R 12	Control De Calidad No Oncológicos Y Alistamiento – Balanza Digital	300425
46	PF2522535	R 12	Control De Calidad No Oncológicos Y Alistamiento – Vidrio Salida De Emergencia	300425
47	PF2522536	R 12	Control De Calidad No Oncológicos Y Alistamiento – Carro De Apoyo Alistamiento	300425
48	PF2522537	R 12	Control De Calidad No Oncológicos Y Alistamiento – Pared 1	300425
49	PF2522538	R 12	Control De Calidad No Oncológicos Y Alistamiento – Pared 2	300425
50	PF2522539	R 12	Control De Calidad No Oncológicos Y Alistamiento – Pass-Through Material Ingreso	300425

ANALICORP

Bogotá D C , 16 de mayo de 2025

A QUIEN INTERESE

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo, **JOHANNA LUCIA NEIRA CUELLAR**, identificado con cédula de ciudadanía No. **52.269.479**, y con Tarjeta Profesional No. **117795-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **ANALICORP SAS**, identificada con Nit **900.615.475-1**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Artículo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá a los (16) dieciséis días del mes de mayo de 2025

JOHANNA LUCIA NEIRA CUELLAR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.269.479**
NEIRA CUELLAR
APELLIDOS
JOHANNA LUCIA
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **13-ABR-1977**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-AGO-1995 BOGOTA D.C.
INDICE DERECHO FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A 1500160 60112241 F 0052269479 0004869721A 1 6200018514

Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

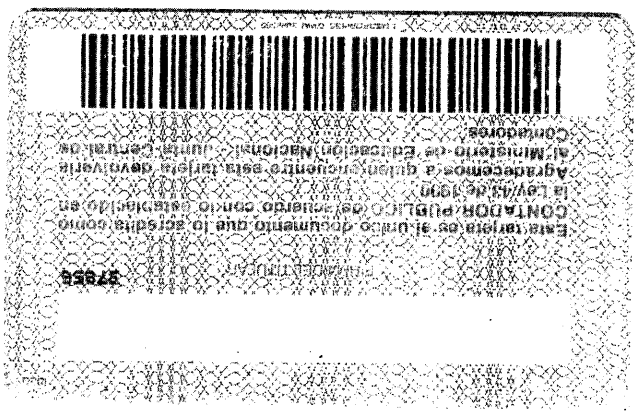
117795-T



JOHANNA LUCIA
NEIRA CUELLAR
C.C. 52269479
RESOLUCION INSCRIPCION 1078 FECHA 2006/03/30
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

PRESIDENTE

LIC MYRIAM DIAZ MUÑOZ **127644**



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7 7 F 5 7 D 3 C D 2 1 5 9 8 B D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
A QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOHANNA LUCIA NEIRA CUELLAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52269479 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 117795-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 5 días del mes de Mayo de 2025 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