INFORME No.2

CONTRATO:	**288**	**DEL AÑO:**	**2025**
CONTRATISTA:	**BIOSPIFAR S A**	**C.C. / C.E. /NIT No.:**	**830.510.758-3**
OBJETO:	**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EXCLUSIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE DIVERAS PATOLOGIAS EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**		
PERIODO DEL INFORME:	**FEBRERO**		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE LA FACTURA	SALDO	FACTURA
$ 460 738 890,00	$ 164 502 380,00	31 de enero de 2025	$ 296 236 510,00	FEM-37002
	$ 148 084 400,00	06 de febrero de 2025	$ 148 152 110,00	FEM-37029

COMPONENTE TÉCNICO

El contratista dio cumplimiento a las obligaciones pactadas de acuerdo la verificacion de ejecucion 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	El contratista debera asegurar las condiciones de seguridad conservacion del producto durante la cadena de distribución (transporte) a la ESE Hospital Universitario San Rafael De Tunja	El contratista durante la ejecución del contrato ha garantizado las condiciones de seguridad y conservacion de los productos solicitados durante la cadena de distribucion (transporte) a la ESE Hospital Universitario San Rafael De Tunja	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepcion tecnica que reposa en el servicio farmaceutico
2	El contratista se obliga a garantizar la calidad de los insumos suministrado Los empaques de los dispositivos medicos deben ser originales de fabrica, con las etiquetas o rotulos íntegros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español Lo anterior es	El contratista ha cumplido a cabalidad con esta actividad	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados segun acta de recepcion técnica que reposa en el servicio farmacéutico.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACION QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVES DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACION DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD

	requisito para la entrega del producto y recepcion a satisfacción de todos y cada uno de los insumos						
3	El contratista debera suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses, a la fecha de entrega Siempre y cuando las caracteristicas tecnicas del mismo lo permitan En caso de que el contratista envie insumos con fechas inferiores a lo estipulado, es su deber informar al servicio farmaceutico de la E S E para su aceptacion y enviar carta de compromiso para el cambio de los insumos en dado el caso que no alcance a rotar dichas existencias, de no informar y enviar la carta el proveedor asumirá el cambio de dichos insumos	El contratista suministro los insumos con fecha de vencimiento superior a los 18 meses de la fecha de entrega	x				Entrega a satisfaccion de cada uno de los insumos solicitados segun acta de recepcion tecnica que reposa en el servicio farmaceutico
4	Al Entregar los Insumos El contratista o empresa transportadora del contratista debe permitir que el personal de Bodega de Farmacia realice el proceso de recepción técnico-administrativa de insumos, o aceptar los cambios o devolución de los errores encontrados en dicho proceso Toda solicitud debe ser entregada en el servicio farmaceutico de la E S E Hospital Universitario San Rafael Tunja, ubicado en la carrera 11 No 27 -27 primer piso	El contratista ha garantizado durante el desarrollo del contrato la realizacion el proceso de recepcion tecnico - administrativa de los insumos y acepto los cambios y devoluciones de los errores encontrados	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados segun acta de recepcion tecnica que reposa en el servicio farmaceutico
5	Documentos de Entrega Una vez contratados los insumos, el contratista debera presentar factura la cual debe contener ademas de los requisitos de ley, numero del contrato, número de lote, CUM, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante y/o comercializador, nombre del dispositivo medico, presentacion, concentracion, cantidad facturada	El contratista con cada uno de los insumos suministrados presento la respectiva factura	x				Facturas adjuntas al informe de supervision
6	Tramite de la Factura El contratista debera adjuntar el pago de seguridad social y parafiscales y/o certificacion de los pagos de los	El contratista adjunto certificacion correspondiente al pago	x				Certificados anexos en el informe de Supervision No 2

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 GARANTIA DE CALIDAD

	mismos firmado por el revisor fiscal o representante legal de la empresa, los cuales deben ser acordes a la fecha de la factura	de seguridad social y parafiscales firmado por el revisor fiscal de la empresa					
7	Politica de Devolución El contratista debera aceptar la devolucion o cambio de los insumos proximos a vencer siempre y cuando se les informe con tres (03) meses de antelacion a su vencimiento	No se presento novedad para esta actividad				X	N/A
8	El contratista debera hacerse responsable de la recogida de mercancias que se alleguen con errores logisticos a la Institución	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
9	El contratista debera ser responsable de la recoleccion de los insumos vencidos para disposición final	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
10	Tiempo de entrega insumos prioridad normal El proveedor se comprometera en entregar los insumos en cinco (05) días calendario	Los insumos solicitados fueron entregados de forma oportuna por parte del proveedor	x				Solicitudes de pedido realizadas por el area de farmacia y recepcion de los insumos junto con las facturas
11	Tiempo De Entrega Insumos En Prioridad Emergencia El proveedor se comprometera en entregar los insumos en tres (03) días calendario	No se presento novedad para esta actividad				X	N/A
12	El contratista acepta y autoriza con la sola presentacion de la propuesta, que en caso de que uno o varios de los insumos disminuyan su rotacion, el hospital puede en cualquier momento modificar o dar por terminado unilateralmente el contrato suscrito durante la vigencia, asi mismo en casos de incumplimiento en entregas el Hospital podra retornar el presupuesto asignado para el o los insumos pendientes y eliminarlos del contrato de manera unilateral En el evento de baja rotación de un producto podra solicitarse otros productos objeto del mismo contrato, siempre y cuando no se desborde el valor total del contrato y el insumo se solicite de acuerdo al valor inicialmente ofertado	No se presento novedad para esta actividad				X	N/A
13	En Caso de existir Reportes de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia durante la ejecución del contrato y posterior,	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A

ESTE OOCUMENTO ES PROPIEOAO OE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPROOUCCIÓN ESTARÁ DAOA A TRAVES DE COPIAS AUTORIZAOAS POR LA COORDINACIÓN OEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAO

	relacionados con los medicamentos y/o insumos medicos, el contratista se vera obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la investigacion por parte del Comite de Farmacia y Terapeutica y/o el Comite de Seguridad del paciente y si se concluye fallas del producto, el hospital está facultado para retirarlos del contrato, asi mismo el contratista esta en obligación de realizar el cambio de los productos sin ningun costo adicional para el Hospital El contratista deberá dar respuesta en un termino de 10 dias habiles, a los reportes enviados por los programas Farmacovigilancia o Tecnovigilancia de la institucion						
14	El contratista deberá efectuar la entrega de la totalidad de los insumos medicos segun solicitud, la cual se realizará mediante correo electronico, en los tiempos estipulados De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley	EL contratista realizo de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados	x				Facturas adjuntas al informe de supervision
15	El contratista garantiza la disponibilidad de un stock del 20% de los insumos que le sea contratado, para asegurar la entrega oportuna	El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados	x				Facturas adjuntas al informe de supervision
16	El contratista se comprometera en efectuar la entrega de la totalidad de insumos segun solicitud, la cual se realizara mediante correo electronico, en los tiempos estipulados De no cumplir con las entregas se acogera a las debidas sanciones de ley	El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados	x				Facturas adjuntas al informe de supervision
17	El contratista deberá garantizar y mantener los precios unitarios ofertados hasta el final de la ejecucion del contrato	El contratista ha cumplido con esta actividad a cabalidad	x				Facturas adjuntas al informe de supervision

(1) Se cumplio en su totalidad la actividad definida
(2) Se cumplio 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 288 DE 2025

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

HACE CONSTAR:

Que, **BIOSPIFAR S A**, presentó los documentos requeridos dentro SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EXCLUSIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE DIVERAS PATOLOGIAS EN LA E S´E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA), durante el mes de febrero del año 2025

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA		
DOCUMENTO	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**DOCUMENTO**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL			FACTURA	X	
CUENTA DE COBRO			CERTIFICACION DE AREA TECNICA	X	
INFORME DE ACTIVIDADES			CERTIFICACION DE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X	
			INFORME DE ACTIVIDADES	N/A	

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 **CIENTO CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($ 148.084.400,00) 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 ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

Revisó. ALIS ESTEFÁNY RODRIGUEZ CONTRERAS
Tecnóloga Líder del Servicio Farmacéutico

Elaboro 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 INFORMACION QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPRODUCCIÓN ESTARA DADA A TRAVES DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACION DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

LA DIRECTORA TECNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

CERTIFICA:

Que la empresa **BIOSPIFAR S. A.** con NIT **830.510.758-3**

Suministró **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EXCLUSIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE DIVERAS PATOLOGIAS EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**

Según Contrato No **288** de 2025 Factura (s) No **FEM-37029**

por un valor **CIENTO CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($ 148.084.400,00) M/CTE.** cumpliendo las especificaciones técnicas ofertadas y contratadas para tal fin con corte a la fecha actual, cuyos insumos ingresan al inventario de Farmacia con No ingreso **104469**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden medico 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 11 de febrero de 2025

DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

Revisó: ÁLIS ESTEFANY RODRIGUEZ CONTRERAS
Tecnologa Lider del Servicio Farmaceutico

Elaboró Martha Elisa Zanguña Ochoa- Regente de Farmacia

ESTE OOCUMENTO ES PROPIEOAO DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACION QUE POSEE ES CONFIDENCIAL SU REPROOUCCIÓN ESTARÁ OAOA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZAOAS POR LA COOROINACION OEL SISTEMA DE GARANTÍA OE CALIDAD

SERVICIO FARMACEUTICO

E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

COMPROBANTE DE INGRESO

LA - ENTRADAS

Numero 0101469

Señor(a)	BIOSPHAR S A		Nro Doc/Factura	FM-37029	Fecha Factura 2025-[illegible]
NIT C C	830510758	Señor (a) BIOSPHAR S A	Fecha	2025/02/07	
Solicito	AP01	BODEGA GENERAL FARMACIA	Concepto	033 - INGRESOS PARCIALES	
			Moneda	PESO COLOMBIANO	TRM [illegible]

** DETALLE DE ARTICULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	FT	#-DOC	CANTIDAD	VALOR/UNI	IVA	VALOR NETO
NP99B302	17D	COMPLEJO PROTOMBINICO HUMANO HOMOLOGADO 500 UI	FV			40 00	912,110 00	0	36,484 400
NPN05CM	19R	DEXMEDETOMIDINA 400 MCG/4ML SOLUCION INYECTABLE	FV			300 00	102 000 00	0	30 600 000
NPB02BB	17D	FIBRINOGENO HUMANO VIAL DE 1GR	FV			30 00	2,700 000 00	0	81,000 000
								0	148,084 400

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS
31403601	Internacional	Internacional	MEDICAMENTOS	148 084,400	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	146,603 556
24367704	Ambas	Internacional	DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES	0	1 480 844
			TOTAL INTERNACIONAL	148 084 400	148 084 400
			TOTAL LOCAL	0	0

DETALLE RECEPCION DE MERCANCIA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VEN	CUM	UM	REGISTRO INVIMA
1	NP99B302	COMPLEJO PROTOMBINICO HUMANO HOMOLOGADO 500 UI	40 00	1439A2641	2027/08/31	19989642-1		INVIMA 2020M 0008[illegible]9 R1
2	NPB02BB	FIBRINOGENO HUMANO VIAL DE 1GR	30 00	K439A3494	2027/01/30	20150730-1		INVIMA 2020MB 0000019
3	NPN05CM	DEXMEDETOMIDINA 400 MCG/4ML SOLUCION INYECTABLE	300 00	2217905	2026/07/30	20063203-1		INVIMA 2015M 00 [illegible]6 R

COORD SERVICIO FARMACEUTICO

Fech 2025/02 07 Hora 11 12 25 Usuario Silviaet Terminal *

Periodo 2025/02 crvmov 9 0 37

Biospifar S.A.

NIT 830510758 3 IVA - Regimen Comun
ICA - Actividad 46451 Tarifa 4 14 x 1000
No somos grandes contribuyentes
No somos autorretenedores

Factura Electrónica de Venta

FEM - 37029

Ciudad de expedicion	Fecha de expedicion	Fecha de Vencimiento	Orden de compra	Hora	Condicion de Pago
Bogota D C	6/02/2025	5/5/2025	Contrato 288	15 31 48	90 DIAS

NIT o C C 891800231 - 0
Cliente EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
Direccion CR 11 27 27
Telefono 7405036

Bodega 1 BIOSPIFAR
Sucursal EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
Direccion CR 11 27 27
Ciudad TUNJA

CUM	ATC	DESCRIPCION	IVA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
19089642 1	B02BD01	OCTAPLEX 500 UI - VIAL Lote L439A2641 Vcto 8/31/2027 Remision 0	0 %	40	912 110 00	36 48 40
20150730 1	B02BB01	FIBRYGA 1G Lote K439A3494 Vcto 1/30/2027 Remision 0	0 %	30	2 700 000 00	81 000 000
20063203 1	N05CM18	DEXDOR 400MCG/4ML CAJA X 4 VIALES Lote 2217905 Vcto //30/2026 Remision 0	0 %	75	408 000 00	30 600 000 0

Observacion CONTRATO 288

Son CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL LONES OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS COLOMBIANOS

Subtotal	148 084 400 00
Total IVA	
Total Pagar	148 084 400 00

ACEPTADA POR HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LO VENDIDO

Nombre

Cargo

Fecha y Hora

Firma autorizada y sello de la institucion NIT o C C

Si usted efectua retencion en la fuente descontar 3 702 10

Pague antes del 3/23/2025 145,122,712 00

POLITICA DE DEVOLUCIONES La devolucion será considerada dentro de las siguientes normas El cliente debe dar aviso a nuestro Representante de Ventas con 90 días de anticipación a la fecha de vencimiento del producto de lo contrario este no se aceptara para cambio El cliente debe enviar a nuestras instalaciones de almacenamiento en Bogotá el producto objeto de devolucion Los portes y fletes serán pagados por el cliente Los productos recibidos en calidad de devolucion serán cambiados por unos de igual descripción con una fecha de caducidad mayor Solamente se aceptaran devoluciones de productos con envase roto cuando se ocasionen durante el transporte siempre y cuando se deje constancia escrita de este hecho en la guia de entrega del transporte NO ACEPTAMOS DEVOLUCIONES DE Productos clasificados como Vitales no disponibles Productos que no hayan cumplido con las especificaciones de almacenamiento Productos con sellos rotos envases en mal estado etiquetas destruidas y/o deterioradas por mal almacenamiento asi como productos que presenten alguna marcacion distinta al empaque original Productos con menos de 90 días de expiración Productos que no completen la unidad minima de venta del mismo lote
Devoluciones por baja rotacion

Para todos los efectos legales el domicilio contractual de esta factura es la ciudad de Bogota y se asimila a una letra de cambio Se rige por lo establecido en los artículos 772 a 779 del Codigo del Comercio modificados por la ley 1231 de 2008 La cancelacion de esta factura despues de su vencimiento causara intereses a la tasa maxima permitida por la ley conforme al articulo 884 del Codigo de Comercio sin perjuicio de la acción legal por incumplimiento del pago

Autorizacion Numeracion de facturación 18764082818761 de 30/01/2025 hasta 30/01/2027 DIAN Con el prefijo FEM-37001 al FEM-40000

NO EFECTUAR RETENCION DE ICA EN MUNICIPIOS DIFERENTES A BOGOTA D C

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA

CUFE 65beae8fa45af7eed1695f0c4bb2a54e5751938f4e949227a2f8b3d4a98091d33f01cb5a9f38e3b8ada5caee91f5acf

Ref Factura N/A

RAMON E. CAMARGO PEDRAZA
CONTADOR PUBLICO TITULADO

Bogotá D C , 11 de febrero de 2025

CERTIFICADO DEL REVISOR FISCAL
DE BIOSPIFAR S.A.- Nit 830 510.758-3

CCP – 405

Destino **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

Trabajo Certificación de liquidación y pago de aportes a seguridad social

* * *

En mi calidad de revisor fiscal de Biospifar S A y en cumplimento de lo exigido en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002 y del artículo 9° de la Ley 828 de 2003, certifico que

1 - BIOSPIFAR S A , ha liquidado y pagado correctamente la totalidad de los aportes de ley a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondientes al periodo liquidación pensiones **enero 2025** y periodo liquidacion salud **febrero 2025.**

2 - Practiqué auditoria relacionada con la nómina y dichos aportes, de la cual obtuve resultados satisfactorios

Cordialmente,

RAMÓN EDUARDO CAMARGO P.
Revisor Fiscal de Biospifar S A
CP 2652-T

Calle 65 No 7 – 68 Teléfonos 2175350 – 313 2828493 Bogota D C – Colombia
E-mail monchocped@gmail com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 3.175.863
CAMARGO PEDRAZA

APELLIDOS
RAMON EDUARDO

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-1952
SOACHA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O- M
ESTATURA G S RH SEXO
07-NOV-1973 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

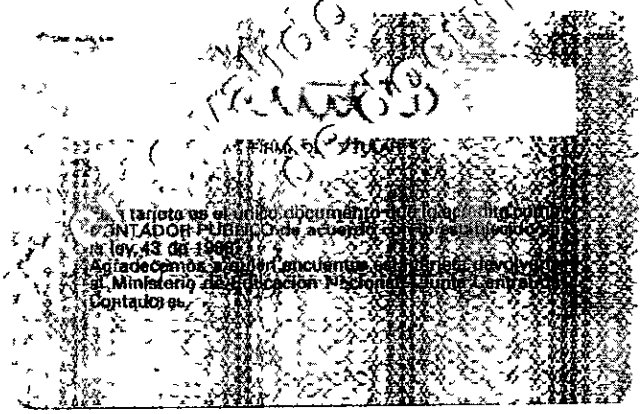
INDICE DERECHO

A 1500150 00130567 M-0003175863 20081122 0006651912A 1 1150043301

Documento solo para consultas



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
2652-T
RAMON EDUARDO
CAMARGO
C.C.
RESOLUCION
UNIVERSIDAD
Huella



FIRMA DEL TITULAR

La tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional Junta Central de
Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No

F F 6 6 9 1 E B 6 4 E 1 4 5 E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A
QUIEN INTERESE

Que el contador publico **RAMON EDUARDO CAMARGO PEDRAZA** identificado con CEDULA DE CIUDADANIA No 3175863 de SOACHA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 2652-T SI tiene vigente su inscripcion en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años

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

Dado en BOGOTA a los 28 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 pagina web www jcc gov co digitando el numero del certificado