Junio/05

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000003549

PROVEEDOR: A&GPHARMA S.A.S. **NIT:** 900080835 **FECHA:** 10/06/2025 11:40 a. m.

CIUDAD: BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CR 101 B 23 D 18 **CXP PRESUPUESTAL** 3391

TELEFONO: 6016751611 **ALMACEN** 002 MEDICO QUIRURGICO HMGY

N° FACTURA: FELT24394 **% ICA:** 4,0000 **PLAZO:** 0 **FECHA FAC:** 5 de junio de 2025

REMISION DE ENTRADA Nro.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM00007	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION CLARO REF. HKM-ISP/A1-I1-C	UNIDAD	100,00	$ 29.998,00	$ 2.999.799,95	0,00	0,00

DETALLE

SEGUN CONTRATO 036-2025

SUBTOTAL:	$ 2.999.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA: 4/1000	$ 11.999,00
RETE FUENTE:	$ 74.995,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.912.806,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES NOVECIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

REVISO

Elaborò: 52523779 - NAHIMA MORENO LOZADA **Imprimiò:** 52523779

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA] NIT [800006850-3]

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FELT-24394

FECHA DE EMISIÓN: 05/06/2025
HORA DE EMISIÓN: 2:19:51 p.m.

A&G PHARMA
Bienestar Seguro

e-mail: serviciocliente@aygcorp.com
AYGPHARMA SAS NIT900080835-1
RESOLUCIÓN DIAN No. 18764070013431 de 02-05-2024 hasta 02-05-2026
HABILITA DEL FELT-21001 AL FELT-25000
REGIMEN COMUN ACT. ECONOMICA 4645 TARIFA 4,14 X 1000
No somos Grandes Contribuyentes No somos autorretenedores

CARRERA 101 B NO 23 D 51
PBX: 3123762787 **BOGOTA-Colombia**

CUFE: a781d30cb3b941d677189fa16bebec80c7d7d5b9d1dd503ed811e86791feebe12166a29a885acd1ec7807bea5f7326a0

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

Representante Legal: VACIO
Direccion: CALLE 13 # 9 - 85 / CALLE 13 # 10 - 48
Ciudad: SOACHA

Telefonos: 7309230
Vencimiento: 03/09/2025
Condiciones de Pago: 90
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Desembolso Crédito plus (CCD+)

NIT: 800006850-3
Esta factura es exigible en Bogotá y/o:
Codigo Cliente:
Pedido: **Orden de Compra No:**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN	VR. UNIT	%IVA	VR. IVA	VR. TOTAL
1	16590	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION CAJA X 400 RF HKM-ISP/A1-I1-C (NIPRO) CUM 20147596 INVIMA 2022DM-0024843	100	94	29.998,00$	0,00	0,00$	2.999.800,00$

OBSERVACIONES: REMISION N: 28268 - PEDIDO DE INFUSION

NOTA: No se aceptan reclamos después de 72 Horas de recibida la mercancía, tampoco por errores en la solicitud de pedidos

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCO Y 00 / 100

SUBTOTAL	2.999.800,00
RETEFUENTE	74.995,00
I.V.A	0,00
TOTAL	2.924.805,00

FIRMA Y SELLO	RECIBIDO:	ACEPTADO:

NOTA: El comprador pagara a A & G PHARMA SAS el valor de venta de los servicios y/o las mercancias que se relacionan en esta factura de Venta, en la fecha de vencimiento descrita en este mismo titulo valor, su no pago causara intereses moratorios legales (Art. 884 C de C). Servicios / o mercancias que el COMPRADOR y/o la persona autorizada por este, declara haber recibido a entera satisfacción EL COMPRADOR autoriza a suscribir el titulo valor por la persona que recibe los servicios y a satisfacción y aceptar la presente Factura de venta. Esta factura se asemeja en todos sus efectos a la letra de cambio , puede endosarse y negociarce (Art 619, 621, 651, 774 y s.s del Código de Comercio) y se excusara el protesto

Este comprobante fue emitido por CONFIAR el software de facturación electrónica de APC Consulting Colombia S.A.S. Nit. 901067591-1 www.confiar.co

Fecha Validacion: 05/06/2025 **Hora Validacion:** 11:26:02 a.m

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	SEGUIMIENTO A CONTRATOS	CÓDIGO	CTC-FTO-02
	Proceso: Direccionamiento Estratégico	VERSIÓN	0
		VIGENCIA	15/07/2022

1. CONTRATO No.	036-25	2. FECHA	3/04/2025	3. PLAZO INICIAL DE EJECUCION	273				
4. CONTRATISTA Y No IDENTIFICACION	A&GPHARMA S.A.S. - 900080835-1								
5. OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRAR A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA, SETS DE EQUIPOS DESCARTABLES TRANSPARENTES Y FOTOSENCIBLES PARA BOMBA DE INFUSIÓN Y BOMBA DE PERFUSIÓN PARA BRINDAR, EN CALIDAD DE COMODATO, LAS BOMBAS DE INFUSION Y LAS BOMBAS DE PERFUSION COMPATIBLES CON DICHO SETS, CON EL FIN DE FACILITAR LA PERFUSIÓN DE SUSTANCIAS A LOS PACIENTES QUE ASI LO REQUIERAN, DE ACUERDO A SU PLAN DE MANEJO TERAPEUTICO.								
6. NOMBRE DEL SUPERVISOR	ANA RAMOS MORA / DAVID SAMPER FAJARDO								
7. CARGO DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR DE CONTRATO / SUBGERENTE CIENTIFICO								
8. CONTRATO FIRMADO	SI	9. POLIZA	SI	10. APROBACION POLIZA	SI	11. PARAFISCALES	SI	12. FORMATO DE ACTIVIDADES	NA

12. PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO	13. FECHA ACTA DE INICIO	3/04/2025
	14. DESDE	3/04/2025
	15. HASTA	31/12/2025
	16. TIEMPO INICIAL DE EJECUCION EN DIAS	273
	17. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION EN DIAS	184

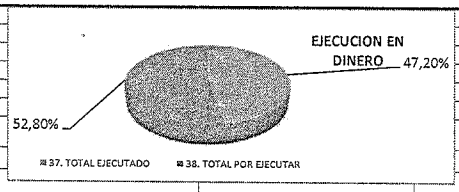
18. SUSPENSIÓN No. 01	19. PERIODO DE SUSPENSIÓN		20. SUSPENSIÓN EN DÍAS	
18. SUSPENSIÓN No. 02	19. PERIODO DE SUSPENSIÓN		20. SUSPENSIÓN EN DÍAS	
21. PRORROGA No. 01	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	
21. PRORROGA No. 02	22. FECHA DE LA PRORROGA		23. PRORROGA EN DIAS	

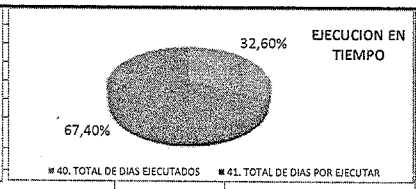
PRORROGAS	24. TOTAL PRORROGAS EN DIAS	SIN PRORROGA
	25. FECHA LIMITE DEL CONTRATO INCLUIDAS LAS PRORROGAS	SIN PRORROGA
	26. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION DE PRORROGAS EN DIAS	SIN PRORROGA

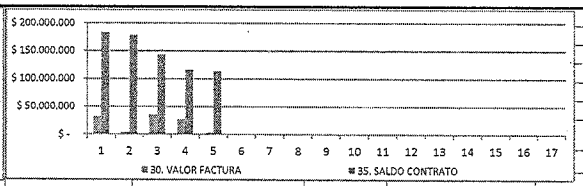
27. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 214.834.354,00
28. VALOR TOTAL ADICIONES	SIN ADICIONES
29. VALOR TOTAL FINAL DEL CONTRATO	$ 214.834.354,00

30. VALOR FACTURA	31. FACTURA No.	32. PERIODO FACTURADO	33. FECHA DE RADICACION FACTURA O DE SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN	34. VALOR ADICION	35. SALDO CONTRATO
$ 31.707.340	FELT - 23916-01	3 AL 30 DE ABRIL DE 2025	30/04/2025		$ 183.127.014
$ 4.189.640	FELT - 23917-02	11 AL 30 DE ABRIL DE 2025	30/04/2025		$ 178.937.374
$ 35.512.600	FELT - 24090-03	1 AL 31 DE MAYO DE 2025	31/05/2025		$ 143.424.774
$ 26.998.200	FELT-24306-04	1 AL 31 DE MAYO DE 2025	31/05/2025		$ 116.426.574
$ 2.999.800	FELT-24394-05	1 AL 30 DE JUNIO DE 2025	30/06/2025		$ 113.426.774
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -
					$ -

36. VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	214.834.354	100,00%
37. TOTAL EJECUTADO	$	101.407.580	47,20%
38. TOTAL POR EJECUTAR	$	113.426.774	52,80%
39. VALOR TOTAL EN DIAS DEL CONTRATO		273	100,00%
40. TOTAL DE DIAS EJECUTADOS		89	32,60%
41. TOTAL DE DIAS POR EJECUTAR		184	67,40%







42. CENTROS DE COSTOS AFECTADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ULTIMO RADICADO

43. NOMBRE DEL CENTRO DE COSTO	44. CODIGO DEL CENTRO DE	45. CUENTA	46. Valor Hora (H) O Producto (P)	47. No de H o P	48. Valor total Hora (H) O Producto (P)	49. PORCENTAJES
MEDICAMENTOS Y ELEMENTOS MEDICOQUIRURGICOS -ASISTENCIALES	S21B	24090	$ 29.998,00	100	$ 2.999.800	100,00%
TOTAL				100	$ 2.999.800	100,00%

ANA RAMOS MORA / DAVID SAMPER FAJARDO
SUPERVISOR DE CONTRATO / SUBGERENTE CIENTIFICO

30/06/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATOS BIENES Y SERVICIOS ACORDE ESTATUTO Y MANUAL DE CONTRATACION		
	PROCESO: Jurídica	CÓDIGO	JUR_FTO_05
		VERSIÓN	01
		VIGENCIA	25/01/2023

INFORMACION DEL CONTRATO

CONTRATO No.	036-2025	CDP	806	VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 214.834.354
NOMBRE DEL CONTRATISTA: A&GPHARMA S.A.S.				IDENTIFICACIÓN (Cédula o Nit): 900080835-1	
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	El contratista ha manifestado que no se encuentra en inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente para contratar con el estado				

OBJETO:	FECHA DE INICIO CONTRATO			FECHA TERMINACION DEL CONTRATO		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
SUMINISTRAR A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA, SETS DE EQUIPOS DESCARTABLES TRANSPARENTES Y FOTOSENSIBLES PARA BOMBA DE INFUSIÓN Y BOMBA DE PERFUSION PARA BRINDAR, EN CALIDAD DE COMODATO, LAS BOMBAS DE INFUSIÓN Y BOMBAS DE PERFUSION COMPATIBLES CON DICHOS SETS, CON EL FIN DE FACILITAR LA PERFUSIÓN DE SUSTANCIAS A LOS PACIENTES QUE ASÍ LO REQUIERAN, DE ACUERDO A SU PLAN DE MANEJO TERAPÉUTICO.	3	03	2025	31	12	2025

SUBGERENCIA	CIENTIFICA	Centro de Costo (área)	S21B
VALOR ADICIONES #1			
PRORROGAS # 1			
VALOR ADICIONES #2			
PRORROGAS # 2			

INFORMACION SUPERVISORES

NOMBRE DEL SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO	ANA RAMOS MORA	NOMBRE DEL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO	ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO
CARGO y/o No. Contrato	SUPERVISOR DE CONTRATO	CARGO	SUBGERENTE CIENTIFICO

CERTIFICACION O CONCEPTO DE LOS SUPERVISORES: Los suscritos supervisores del contrato de bienes o servicios, certifican que el contratista en mención cumplió a satisfacción con las obligaciones contratadas y estipuladas en el objeto del contrato durante el periodo correspondiente. Lo anterior para efectos de pago.

EJECUCION DEL CONTRATO

VALOR A CERTIFICAR EN EL PERIODO	$2.999.800	VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO O RESERVA DE GLOSA:	$ 0
PERIODO A CERTIFICAR	DESDE (01/06/2025)	FACTURA O CUENTA DE COBRO No.	FELT 24394
	HASTA (30/06/2025)	FECHA DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	(30/06/2025)

SEGUIMIENTO DE EJECUCION

EJECUCION ECONOMICA ACUMULADA:	$101.407.580	**SALDO POR EJECUTAR**	$113.426.774
	47,20%		52,80%

EJECUCION EN TIEMPO	Total, días ejecutados: 89	**TOTAL, DÍAS POR EJECUTAR**	Total, días por ejecutar: 184
	32,60%		64,40%

ANEXO: CUENTA DE COBRO O FACTURA, COMPROBANTE DE PAGO DE APORTES PATRONALES O CERTIFICACION DE REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL, CORRESPONDEINTE AL MES DE MAYO 2025

EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES SUSCRITAS: (Detallar o relacionar las actividades o suministros realizadas por el contratista durante el mes que se certifica):

EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSIÓN CAJA POR 400 RF HKM-ISP/A 1-I1-C (NIPRO) Lote-20241016 Vence-01/10/2029 CUM 20147596 INVIMA 2022 DM-0024843	Total 100 Unidades

CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA EN CONCORDANCIA CON EL ESTATUTO Y MANUAL DE CONTRATACION ACUERDO 37-2022 Y RESOLUCION 295 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2022 FRENTE AL EJERCICIO DE LA SUPERVISION

Se plasman en el Estatuto y Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, obligaciones referentes al ejercicio que asiste a los supervisores de contratos, por lo tanto, en cada ítem que aquí se señala, el Supervisor y/o Interventor deberá indicar el cumplimiento detallado frente a cada exigencia

DEBERES SUPERVISOR	CUMPLIMIENTO FRENTE A LA SUPERVISION
Informo sobre hechos o circunstancias que constituyeran actos de corrupción o que pusieran en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presento	No se tiene evidencia de actos de corrupción.
Informe sobre el avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, bajo criterios de oportunidad, utilización de los recursos, calidad de los bienes o servicios contratados	Realizando el seguimiento al cumplimiento de las 22 obligaciones contractuales establecidas en el contrato 036-2025 celebrado entre el hospital y el proveedor se puede evidenciar que el proveedor:

	• Se han mantenido las condiciones inicialmente pactadas durante la ejecución del contrato, en cuanto a la distribución y puntualidad. • Cuenta con el servicio de transporte adecuado, según lo acordado en el contrato. • En lo que va corrido del mes de JUNIO el 2025, se dio respuesta a los requerimientos realizados por el supervisor del contrato. • Se completó el soporte técnico y el apoyo frente a revisión de bombas de infusión son requeridas por el Hospital durante primer trimestre. • A la fecha no se han presentado reacciones adversas por la utilización del producto contratado. • En lo que va corrido del contrato no se han comunicado alertas sanitarias con los productos incluidos en el contrato.
Verificar que en toda factura se consigne valor unitario, IVA, valor total, descripción del producto y, la marca, modelo y serial cuando el bien lo contenga.	Se verifica y cumple con lo solicitado en la descripción del producto.
Se presentaron durante el mes de ejecución del contrato anormalidades que pudieren afectar a la Empresa. En caso afirmativo cuales fueron sus gestiones frente al contratista y frente a la alta dirección	No se han presentado a la fecha novedades frente a la entrega oportuna con los equipos solicitados que fueron contratados y entregados
Cumplió durante todo el mes a certificar, su ejercicio como supervisor, esto teniendo en cuenta situaciones que hubieren imposibilitado la vigilancia del contrato.	El proveedor ha presentado las cuentas de manera oportuna, con todos los soportes requeridos acorde con las cláusulas contractuales.
Solicitó oportunamente suscripción de adición, prórroga o modificaciones al contrato durante el mes a certificar, en caso de que se hubiere presentado la necesidad.	Ha sido necesario adicionar, prorrogar o adicionar el contrato.
Exigió y verifico como requisito para generar certificación de pago, los soportes que acreditan el cumplimiento de los aportes parafiscales y al Sistema de Seguridad Social en Salud por parte del contratista.	Se recibió la certificación de aportes parafiscales y pagos del sistema de seguridad social de los proveedores bajo supervisión.
Genero soportes de seguimiento durante el mes de ejecución que certifica y estos se encuentran debidamente ordenados dentro de su carpeta de seguimiento como supervisor	En la carpeta del proveedor se encuentran las certificaciones y formatos de seguimiento a la ejecución del contrato, junto a los soportes de prestación del servicio.
Durante el mes que se ejecutó, levanto actas de seguimiento a la ejecución del contrato.	En la carpeta del proveedor se encuentran las certificaciones y formatos de seguimiento a la ejecución del contrato.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en el Portal Interno de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha evite copias de este documento ya que puede ser una versión desactualizada.

Hacer seguimiento en las áreas de Tesorería y Contabilidad verificando que todos los documentos y soportes se encuentren en regla para el respectivo pago.	Se realiza el debido seguimiento en las áreas encargadas para proceder con el pago.
Presenta informe final del contrato con el presente o el contrato todavía se encuentra en ejecución.	El contrato a cargo aún se encuentra en ejecución.
NOVEDADES U OBSERVACIONES A REPORTAR POR PARTE DEL SUPERVISOR FRENTE AL MES QUE SE CERTIFICA	

Se expide a los: 30 días del mes de junio de 2025.

	SI	NO
Cuenta con soportes y/o evidencias de acuerdo a los deberes del supervisor	X	
Medio de entrega de evidencias (Digital, CD, Impreso):	**IMPRESO**	

FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR
ANA RAMOS MORA
C.C. No. 52972305

FIRMA SUPERVISOR
ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO
C.C. No. 79524588

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES

ART. 50 LEY 789 DE 2002

El suscrito **HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTES** identificado con cédula de ciudadanía No. 19.471.888 y con tarjeta profesional No.36967-T De la junta central de contadores, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **AYGPHARMA SAS** con NIT. 900.080.835-1, bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante últimos seis (06) meses anteriores con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA-.

La última planilla pagada es la número **7970863006**, que corresponde a los periodos de abril de 2025 y mayo 2025; cancelada el 08 de mayo de 2025.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá D.C., el 13 de mayo de 2025.

X

FIRMA
HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTÉS
IDENTIFICACIÓN NO. 19.471.888
TP 36967-T
EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL
CIUDAD Y FECHA BOGOTÁ D.C., 13 de mayo de 2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que AYGPHARMA SAS , identificado con documento NIT 900080835, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social c
se relacionan a continuación:

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	
DIRECCIÓN:	CRA 101 B # 23 D - 61	TELÉFONO:	
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Come
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA
ABRIL 2025-MAYO 2025	7970863006	2025/05/08	E-EMPLEADOS
MARZO 2025-ABRIL 2025	7966771148	2025/04/07	E-EMPLEADOS
FEBRERO 2025-MARZO 2025	7962335335	2025/03/04	E-EMPLEADOS
ENERO 2025-FEBRERO 2025	7958820210	2025/02/04	E-EMPLEADOS
DICIEMBRE 2024-ENERO 2025	7955842248	2025/01/07	E-EMPLEADOS
NOVIEMBRE 2024-DICIEMBRE 2024	7951165667	2024/12/02	E-EMPLEADOS
JUNIO 2023-JULIO 2023	7952857562	2024/12/19	E-EMPLEADOS
MAYO 2023-JUNIO 2023	7952856711	2024/12/19	E-EMPLEADOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.471.888
CONTRERAS CORTES

APELLIDOS

RAMER OSWALDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-1962
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

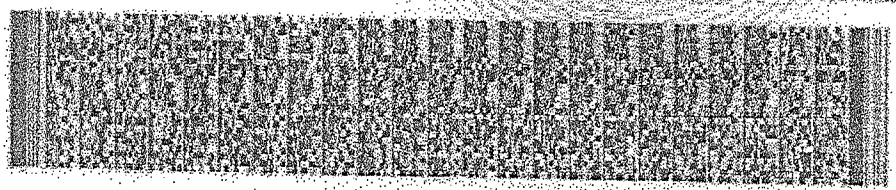
1.68
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

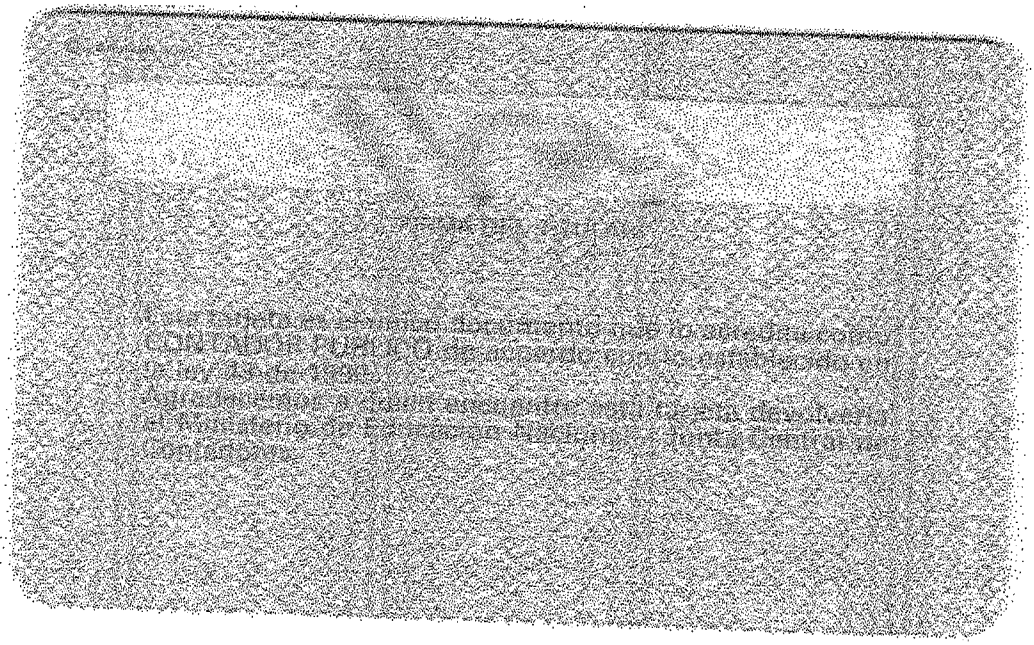
30-JUL-1980 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00140552-M-0019471888-20041221 0000525207A 1 1160034763


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
UNIVERSIDAD CENTRAL



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19471888 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 36967-T SI tiene vigente su inscripción 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 Abril 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