SONIA YASMIN SALAZAR MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
TP: 135064-T

CERTIFICACION

Yo, **SONIA YASMIN SALAZAR MENDOZA** con C.C. No. 1090364079 y Tarjeta Profesional No. T.P135064-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de contador público, me permito certificar que AD. **CONSTRUCCIONES & CONSULTORIA S.A.S,** con Nit. 901462061- 1 representada legalmente por **NESTOR MANUEL DELGADO GOMEZ** identificado CONC.C. N° 5.531.985 DE VILLA DEL ROSARIO. La empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social: Salud y Fondos de Pensión, Caja de compensación y Riesgos laborales ARL, cuando a ello hubiere lugar. Certifico que se encuentra exonerada de los aportes Parafiscales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje —SENA y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud del empleador, de acuerdo a la Ley 1819 del 2016 o Art 114-1 del E.T, inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012. Dichos aportes se han realizado desde el 27 de Agosto del 2025, fecha del acta de inicio del contrato de Obra 604 de 2025 cuyo objeto es:**" MANTENIMIENTO Y MEJORAS LOCATIVAS EN LA ESTACION DE POLICIA DEL MUNICIPIO DE VILLA DEL ROSARIO ".**

Encontrándose a la fecha a paz y salvo y Cumpliendo con requisitos legalmente exigibles.

Dada en San José de Cúcuta a los once (11) días del mes de Septiembre de 2025.

Atentamente,

FIRMA DEL CONTADOR PUBLICO

Sonia Salazar M.

SONIA YASMIN SALAZAR
TP N° 135064-T

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS	CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL / PPAL	NORTE DE SANTANDE	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	25/08/2025	89225973	$1.804.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	104.500	0		0		0	0	0	0	104.500	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	95.000	0		0		0	0	0	0	95.000	2
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	95.000	0		0		0	0	0	0	95.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	569.400	0	0	0	0	0	0		569.400	3
230301	Porvenir	800224808-8	189.800	0	0	0	0	0	0		189.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	189.800	0	0	0	0	0	0		189.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	38.500				38.500	0	0	38.500			385	38.500	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	294.500	0	0	294.500	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	294.500	294.500
Pensión	4	1.176.800	1.176.800
Riesgos Laborales	1	38.500	38.500
CCF	1	294.500	294.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	1.804.300	1.804.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS		CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	NORTE DE SANTANDE	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 6 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-08	E	25/08/2025	89225973	$1.804.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Encontrado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1005024741	CASTELLANOS GIL SAID STEFANO	1	0			S	X																230901	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS041	1.186.250	47.500	14-11	1.186.250	1	6.200	CCF36	1.186.250	47.500	0	0	0	0	0
2	CC	13487002	PEREZ FIGUEREDO GONZALO	1	0			S	X																230201	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS041	1.186.250	47.500	14-11	1.186.250	1	6.200	CCF36	1.186.250	47.500	0	0	0	0	0
3	CC	13498022	PAREDES CARRERO OMAR ENRIQUE	1	0			S	X																230301	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS042	1.186.250	47.500	14-11	1.186.250	1	6.200	CCF36	1.186.250	47.500	0	0	0	0	0
4	CC	5531985	DELGADO GOMEZ NESTOR MANUEL	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF36	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	88195362	QUIÑONEZ GONZALEZ GUILLERMO ARNULFO	1	0			S	X																230201	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS037	1.186.250	47.500	14-11	1.186.250	1	6.200	CCF36	1.186.250	47.500	0	0	0	0	0
6	CC	91495945	ORTEGA CARREÑO LUIS EDUARDO	1	0			S	X																230201	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS042	1.186.250	47.500	14-11	1.186.250	1	6.200	CCF36	1.186.250	47.500	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS	CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL / PPAL	NORTE DE SANTANDE	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	02/09/2025	89495228	$349.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	57.000	0	0	57.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	57.000	57.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	1	57.000	57.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	349.300	349.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS	CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL / PPAL	NORTE DE SANTANDE	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	02/09/2025	89495228	$349.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Desacuerdo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	5531985	DELGADO GOMEZ NESTOR MANUEL	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF36	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS	CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	Adicional 2023	NORTE DE SANTANDE	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-09	E	11/09/2025	89766828	$264.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	17.100	0		0		0	0	0	0	17.100	1
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	17.100	0		0		0	0	0	0	17.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	136.800	0	0	0	0	0	0		136.800	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	59.600				59.600	0	0	59.600			596	59.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	34.200	0	0	34.200	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	34.200	34.200
Pensión	1	136.800	136.800
Riesgos Laborales	1	59.600	59.600
CCF	1	34.200	34.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	264.800	264.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901462061-1	AD CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIA SAS		CL 13 7 30 LA PALMITA	5708590	adconstruccionesyconsultoria@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	Adicional	2023	NORTE DE SANTANDE	VILLA DEL ROSARIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	11/09/2025	89766828	$264.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Beneficiario	Extranjero	Colomb. exterior	Desempleado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1093750646	GUTIERREZ RAMIREZ EDWIN JOHAN	1	0			S	X	X															230201	427.050	68.400	0	0	0	0	EPS041	427.050	17.100	14-11	427.050	5	29.800	CCF36	427.050	17.100	0	0	0	0	0
2	CC	88243705	GALVIS CARDENAS RAFAEL ANTONIO	1	0			S	X	X															230201	427.050	68.400	0	0	0	0	EPS042	427.050	17.100	14-11	427.050	5	29.800	CCF36	427.050	17.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.364.079

SALAZAR MENDOZA
APELLIDOS

SONIA YASMIN
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1986
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA
AB+ G.S. RH
F SEXO

25-FEB-2004 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-2500100-57150153-F-1090364079-20060816 0572006228A 02 208948843

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



135064-T

SONIA YASMIN
SALAZAR MENDOZA
C.C. 1090364079
RESOLUCION INSCRIPCION 141 FECHA 05/06/2008
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRÍGUEZ 145147

FIRMA DEL TITULAR

57861

Esta 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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

Z2DBEZZ7FD588A1A

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 **SONIA YASMIN SALAZAR MENDOZA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1090364079 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 135064-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 21 días del mes de Agosto 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