MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
GRUPO DE CONTRATOS

GS-2025 - 100474 - RASES-GRUCO – 20.1

Soledad, atlántico 11 de septiembre del 2025

Señor Intendente
LUIS CARLOS GUERRERO REVOLLO
Responsable de Presupuesto RASES N°8 (E)
Avenida Circunvalar No. 45 – 124
Soledad – Atlántico

Asunto: solicitud de registro presupuestal del contrato 67-7-20151-2025.

De manera atenta solicito a mi intendente ordenar a quien corresponda, la expedición del registro presupuestal del contrato 67-7-20151-2025 suscrito el día 08/09/2025, por valor de setenta y dos Millones de Pesos ($ 72.000.000) Moneda Legal Corriente, distribuidos de la siguiente forma: vigencia 2025 treinta y dos millones de pesos $ 32.000.000 m/cte, vigencia 2026 cuarenta millones de pesos $ 40.000.000 m/cte, cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8"** de la siguiente forma:

NOMBRE BENEFICIARIO	SURGYMAX ODONTOLÓGICA SAS			
NIT.	901139897-6			
CUENTA BANCARIA	56900001537			
TIPO DE CUENTA	Ahorros			
ENTIDAD FINANCIERA	Bancolombia			
OBJETO ,	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8**			
N° CDP A REGISTRAR VIG. 2025	65825 QUIPU 477	VALOR CDP	$ 32.000.000	$ 72.000.000
N° CDP A REGISTRAR VIG. 2026	15125 QUIPU 478	VALOR CDP	$ 40.000.000	
PROGRAMA	O			
RUBRO	02-02-02-009-003			

Atentamente;

Intendente GEYVIS ABEL VANEGAS GUERRERO
Jefe Grupo de Contratos Rases No. 8 (E)

Elaboro: IT. JULIO MANUEL FLOREZ DIAZ
Analista de contratos RASES8 (COMISIÓN)

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHaescamil	ADYS LILIANA ESCAMILLA DE LA HOZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema:	2025-09-11-6:42 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 65825 de fecha 2025-08-21. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	70525	Fecha Registro:	2025-09-11	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	32.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	32.000.000,00	Saldo x Obligar:	32.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901139897	Razón Social:	SURGYMAX ODONTOLOGICA SAS	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	56900001537	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Registro Previo

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	37860215	Nombre:	YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE							
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	67-7-20151-25	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-09-11		

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
O07 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	32.000.000,00	0,00		
Total:	32.000.000,00	0,00	32.000.000,00	32.000.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.PAA 374.DESUC.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O07	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-10-13	32.000.000,00	32.000.000,00	NINGUNO

IT. LUIS CARLOS GUERRERO REVOLLO

JEFE GRUPO FINANCIERO Y PRESUPUESTO (E)



SIIF Nación

Reporte Compromiso de vigencias futuras
Comprobante

Usuario Solicitante: MHaescamil ADYS LILIANA ESCAMILLA DE LA HOZ
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema: 2025-09-11-6:43 p. m.

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	3725	Fecha Compromiso:	2025-09-11	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8
No. Autorización:	9425/	No Asig.Autorización:	15125/	Estado	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria	Aval Fiscal:	NO	Tipo de Moneda:	Pesos
Valor inicial:	40.000.000,00	Valor Operaciones:	0,00	Valor Actual:	40.000.000,00

TERCERO

Identificación:	901139897	Razon Social:	SURGYMAX ODONTOLOGICA SAS

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	Cta. Bancaria Núm:	56900001537	Cta. Bancaria Nombre:	SURGYMAX ODONTOLOGIA SAS
Razón Social:	BANCOLOMBIA S.A.	Identificación	890903938	Tipo de Cuenta:	Ahorro

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	11/09/2025 0:00:00	Tipo de Documento:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Documento Soporte:	67-7-2020151-25

OBJETO DEL CONTRATO

VIGENCIA FUTURA PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.PAA 374.DESUC.

CONTRATOS

CONTRATACION

Razón Social:		Modalidad de Contratación:		Tipo de Contrato:	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	37860215	Nombre:	YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8

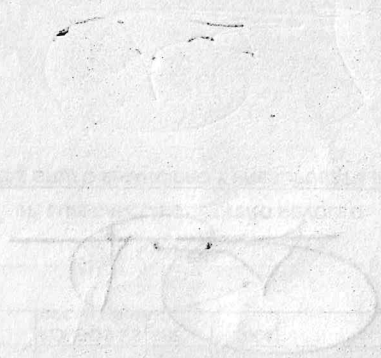
VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha Operacion	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	FONDOS ESPECIALES	SSF	2026		40.000.000,00	0,00	40.000.000,00

IT. LUIS CARLOS GUERRERO REVOLLO

JEFE GRUPO FINANCIERO Y PRESUPUESTO (E)



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 515

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $32,000,000.00

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.PAA 374.DESUC.

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: TC YANETH JEREZ
Fecha Solicitud: 21/08/2025
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	477	$32,000,000.00
						TOTAL		$32,000,000.00

Beneficiario: 901139897 - SURGYMAX ODONTOLOGICA SAS

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 522 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 11 dias del mes de Septiembre de 2025 en la ciudad de BARRANQUILLA

IT. GUERRERO REVOLLO LUIS CARLOS
Jefe de Presupuesto

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 516

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $40,000,000.00

Por Concepto de: VF PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.PAA 374.DESUC.

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: TC YANETH JEREZ
Fecha Solicitud: 21/08/2025
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	478	$40,000,000.00
						TOTAL		$40,000,000.00

Beneficiario: 901139897 - SURGYMAX ODONTOLOGICA SAS

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 523 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 11 dias del mes de Septiembre de 2025 en la ciudad de BARRANQUILLA

IT. GUERRERO REVOLLO LUIS CARLOS
Jefe de Presupuesto

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141172808778

(415)7707212489984(8020) 000014117280877 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 3 9 8 9 7	6	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SURGYMAX ODONTOLOGICA SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
CL 28 4 38 BRR CHUCHURUBI

42. Correo electrónico coordinacionsurgymax@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 6 4 3 2 6 6 3	3 1 4 6 4 3 9 0 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 2	2 0 1 7 1 2 1 3	8 6 2 1	2 0 1 7 1 2 1 3	8 6 9 1			8

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de Inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TIRADO ROMAN JUAN MANUEL

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141172808778

(415)7707212489984(8020) 000014117280877 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 3 9 8 9 7	6	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 1 7 1 2 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 7 1 2 1 3	
77. No. Matrícula mercantil	1 6 0 3 0 1	
78. Departamento	2 3	
79. Ciudad/Municipio	2 2	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Industria y Comercio — 3

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 1 2 1 0		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 7 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141172808778

(415)7707212489984(8020) 000014117280877 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 3 9 8 9 7	6	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 7 1 2 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 0 0 2 4 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TIRADO	ROMAN	JUAN	MANUEL

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 7 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141172808778

(415)7707212489984(8020) 000014117280877 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 3 9 8 9 7	6	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 8 1 3 7 2 5 2		1 1 6 7 5 9 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ALVAREZ	NAVARRO	JORGE	ELIECER

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 3 3 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 7 8 4 0 2 5 5		2 1 1 0 9 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ROMAN	PAEZ	JULIO	MIGUEL

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE SINCELEJO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Fecha expedición: 25/08/2025 - 12:24:22
Recibo No. S000696533, Valor 5800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN nwZvHSBeYp

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=34 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre : SURGYMAX ODONTOLÓGICA
Matrícula No: 109573
Fecha de matrícula: 02 de mayo de 2019
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2025

UBICACIÓN

Dirección Comercial : CALLE 16B NRO. 22 - 36
Municipio : Sincelejo, Sucre
Correo electrónico : jtirador70@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3003965639
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8622
Actividad secundaria Código CIIU: Q8621
Otras actividades Código CIIU: No reportó

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Servicios quirúrgicos medico odontologicos especializados, sin hospitalización y/ o internación

PROPIETARIOS

Que la propiedad sobre el establecimiento de comercio la tiene(n) la(s) siguiente(s) persona(s) natural(es) o jurídica(s) :

*** **Nombre** : SURGYMAX ODONTOLOGICA SAS
Nit : 901139897-6
Domicilio : Montería, Córdoba
Matrícula/inscripción No. : 22-160301

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE SINCELEJO, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

CÁMARA DE COMERCIO DE SINCELEJO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Fecha expedición: 25/08/2025 - 12:24:22
Recibo No. S000696533, Valor 5800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN nwZvHSBeYp

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=34 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA a. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

Este certificado refleja la situación jurídica registral del establecimiento, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE SINCELEJO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

HERMAN GARCÍA AMADOR

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.000.247
TIRADO ROMAN
APELLIDOS
JUAN MANUEL
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1977
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-FEB-1996 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1301900-00264862-M-0011000247-20110316 0026700371A 1 30258305

Certificado
Bancario

Miércoles, 27 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SURGYMAX ODONTOLOGIA SAS identificado(a) con NIT 901139897, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	56900001537	2021/05/11	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Certificado Bancario

Miércoles, 27 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SURGYMAX COSMETOLOGIA SAS identificada(o) con NIT 901139807_y la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos.

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	86300007527	2021/08/11	ACTIVA

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (604) 510 90 00 - Bogotá - Local: (601) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (605) 361 88 88 - Cali - Local: (602) 554 05 85 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: Zapopia (34) 900 905 717 - Estados Unidos (1) 1 866 329 67 34.

Cristina Cerda Uribe
Gerente Gestión Cartera Cerral 3 BPO

Bancolombia