	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL
invima	**FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN**		
	Código: GAD-GCT-FM24	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	**AS ANALYTICAL S.A.S.**	**NIT/ CC No.**	900.011.514 – 6
CORREO ELECTRÓNICO	servicioalcliente@asanalytical.com	**TELÉFONO**	(60) (1)- 7043102 - 5336895
TIPO DE CONTRATO	Suministro		
No. CONTRATO	**459 de 2025**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**Hasta el 19 de Diciembre de 2025**
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRAR ENSAYOS DE APTITUD O COMPARACIONES INTERLABORATORIOS DISTINTAS A ENSAYOS DE APTITUD PARA LA OFICINA DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA (GRUPOS No. 2, 5 y 6)		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2025-06-20**	**FECHA DE INCIO**	**2025-06-26**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2025-12-19**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 9,938,000.00**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 9,938,000.00**	**VALOR A PAGAR**	**4081999.88**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**5856000.12**	**VALOR PAGADO**	**4,081,999.88**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**PAGO 1**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NO. AS01 3051	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**N/A**
BANCO	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA**	CORRIENTE	**No DE CUENTA**	**035-52680302**

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO

(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)

Oficina de Laboratorios y Control de Calidad

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:

Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato

Informe de actividades	SI	**Facturas**	SI	
Pago Parafiscales	SI	**Ingreso a Almacén**	SI	
SGSSI	SI	**Documentos a cargo**	N/A	
Carné	NO	**Otros. Cuales?**	N/A	

En mi calidad del supervisor del contrato, y con aprobación de recibido a satisfacción por parte del coordinador del Laboratorio de fisicoquímica de alimentos y bebidas y de Laboritorio de microbiologia de productos farmaceuticos y otras tecnologías, manifiesto que se recibieron satisfactoriamente los ensayos de aptitud/interlaboratorios en las cantidades y especificaciones técnicas para el:
i. Laboratorio de Microbiologia de Productos farmaceuticos y otras tecnologias: Prueba de detección de endotoxinas bacterianas (Programa 82, muestra 25 82 2);
ii. Laboratorio de Fisicoquimica de Alimentos y Bebidas: Determinación de Nitrato y nitrito en carne (Referencia FCFA-18-MRP23, muestra 15194);

4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NÚMERO DE PLANILLA		**Planillas: 7988564642, 7996011857, 7995415776**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**2025-11**	**2025-11-10 / 2025-11-21**	**$ 532,200**	**Compensar, Compañia Suramericana Sura, Salud Total**
PENSIÓN	**2025-10**	**2025-11-10 / 2025-11-21**	**$ 1,897,200**	**Porvenir, Protección, Colpensiones**
ARL	**2025-10**	**2025-11-10 / 2025-11-21**	**$ 69,800**	**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A**

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compesación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. ***Se debe anexar los pagos o planillas.***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

En mi calidad de Supervisor del contrato aqui relacionado, CERTIFICO:□
□
1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.
2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.□
3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.□

En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

Fecha de expedición de la presente certificación:	**AAAA**	**MM**	**DD**	
	2025	11	24	



MYRIAM RIVERA RICO
Coordinadora Grupo Red de Laboratorio y Calidad-OLCC

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
Nombre	
Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD
Consecutivo:	

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.
NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
Invima	**EVALUACION DE PROVEEDORES**	
	Código: GAD-GCT-FM8 | Versión: 01 | Fecha de Emisión: 2022-02-01	

			AAAA	MM	DD
NOMBRE DEL PROVEEDOR	AS ANALYTICAL S.A.S.	**FECHA DE EVALUACIÓN**	2025	11	24
NIT O C.C. No.	900.011.514 – 6	**PERIODO EVALUADO (si aplica)**	**Desde**		**Hasta**
			2025-06-20		2025-11-24
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No. 459 del 20 de junio de 2025				
FECHA ACTA DE INICIO	2025-06-26				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	servicioalcliente@asanalytical.com				
DIRECCIÓN Y TELEFONO	AV CRA 70 105-33, (60) (1)- 7043102 - 5336895				
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRAR ENSAYOS DE APTITUD O COMPARACIONES INTERLABORATORIOS DISTINTAS A ENSAYOS DE APTITUD PARA LA OFICINA DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA (GRUPOS No. 2, 5 y 6)				

SISTEMA DE PUNTUACIÓN				
	NA	**No aplica**	**2**	**Cumple parcialmente**
	0	**No cumple**	**3**	**Cumple plenamente**
	1	**Cumple mínimamente**	**4**	**Supera las expectativas**

		CALIF 0-4
CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	N/A

EVALUACION DEL PROVEEDOR = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS}\ (\ 20\ )}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES}\ (\ 20\ )} \times 100 = \boxed{100}$

EXCELENTE	**91 - 100**
BUENO	**71 - 90**
REGULAR	**50 - 70**
MALO	**0 - 49**

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (5)

CALIFICACION	**EXCELENTE**

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato: Ninguna

En mi calidad del supervisor del contrato, y con aprobación de recibido a satisfacción por parte del coordinador del Laboratorio de fisicoquímica de alimentos y bebidas y de Laboritorio de microbiologia de productos farmaceuticos y otras tecnologias, manifiesto que se recibieron satisfactoriamente los ensayos de aptitud/interlaboratorios en las cantidades y especificaciones técnicas para el: i.
Laboratorio de Microbiologia de Productos farmaceuticos y otras tecnologias: Prueba de detección de endotoxinas bacterianas del lote 2, (Programa 82, muestra 25 82 2);
ii. Laboratorio de Fisicoquimica de Alimentos y Bebidas: Determinación de Nitrato y nitrito en carne del lote 6, (Referencia FCFA-18-MRP23, muestra 15194);

MYRIAM RIVERA RICO
Coordinadora Grupo Red de Laboratorio y Calidad-OLCC

Nota N° 1: Sí el contrato es de ejecución instantánea (Contratos de Compraventa), se realizará una vez cumplida la obligación de entregar y se realizarán evaluaciones periódicas durante el período de la garantía sí el supervisor lo estima conveniente.

Nota N° 2: Sí son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.

Nota N° 3: Sí son contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo se realizará al finalizar el contrato.

Nota N° 4: En los casos que la evaluación arroje los resultados REGULAR Y MALO, el supervisor debe analizar si es procedente actuar como un incumplimiento en el contrato, de ser así, es necesario remitirse al numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

AS ANALYTICAL S.A.S.

NIT : 900,011,514 - 6
Transversal 60 No. 115-58 Of.510 Centro Ilarco
BOGOTA - COLOMBIA
7043102 3186147472
info@asanalytical.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4669 Tarifa 11,04

Cliente	INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS		
NIT	830,000,167 - 2 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	2948700
Dirección	CR 68 D 17 11	**Vendedor**	ALEXANDRA DIAZ
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Pedido**	2.232
Order Reference Prefijo		**Numero**	2.232

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NO.

AS01 3051

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-11-14	10:35:16
Expedición	2025-11-14	10:35:32
Vencimiento	2025-12-11	

ReferenciaDeFabrica	Descripción	PesoDelPro	Uni	Cant	V. Unit	Valor Total
PROGRAMME 82	Prueba de deteccion de endotoxinas bacterianas	1,00	UND	1	1,750,000.00	1,749,580.00
FCFA18-MRP23	Determinacion de Nitritos en carne	25,00	G	1	2,000,000.00	1,680,672.00

Total Bruto	3,430,252.00
IVA	651,747.88
Total a Pagar	**$ 4.081.999,88**

CONDICION DE PAGO

Credito 30 Dias Efectivo 4.081.999,88 Cuota 1 Vence el 2025-12-11

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochenta Y Un Mil Novecientos Noventa Y Nueve Pesos M/Cte Con 88/100

OBSERVACIONES

#$19-12-00;459de2025;mriverar@invima.gov.co#$

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Firma Elaborado por : MELISA BAYONA

Firma Recibido

POR FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA Nº 035-52680302 Ó BANCO DE BOGOTA CUENTA CORRIENTE No 081-325854

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**18764089251805 **aprobado en** 2025-02-21 **vigente** 18 Meses, **prefijo** AS01 **desde el número** 2663 **al** 10000

CUFE :d704874804324043300817755fb0f8732905978b1775b9c55021428aaa93d3ae2d53b44980c416761d34a680c2e4473d

COPIA

AS ANALYTICAL S.A.S.

NIT : 900,011,514 - 6
Transversal 60 No. 115-58 Of.510 Centro Ilarco
BOGOTA - COLOMBIA
7043102 3186147472
info@asanalytical.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4669 Tarifa 11,04

Cliente	INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS		
NIT	830,000,167 - 2 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	2948700
Dirección	CR 68 D 17 11	**Vendedor**	ALEXANDRA DIAZ
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Pedido**	2.232
Order Reference Prefijo		**Numero**	2.232

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NO.

AS01 3051

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-11-14	10:35:16
Expedición	2025-11-14	10:35:32
Vencimiento	2025-12-11	

ReferenciaDeFabrica	Descripción	PesoDelPro	Uni	Cant	V. Unit	Valor Total
PROGRAMME 82	Prueba de deteccion de endotoxinas bacterianas	1,00	UND	1	1,750,000.00	1,749,580.00
FCFA18-MRP23	Determinacion de Nitritos en carne	25,00	G	1	2,000,000.00	1,680,672.00

Total Bruto	3,430,252.00
IVA	651,747.88
Total a Pagar	**$ 4.081.999,88**

CONDICION DE PAGO

Credito 30 Dias Efectivo 4.081.999,88 Cuota 1 Vence el 2025-12-11

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ochenta Y Un Mil Novecientos Noventa Y Nueve Pesos M/Cte Con 88/100

OBSERVACIONES

#$19-12-00;459de2025;mriverar@invima.gov.co#$

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Firma Elaborado por : MELISA BAYONA

Firma Recibido

POR FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA Nº 035-52680302 Ó BANCO DE BOGOTA CUENTA CORRIENTE No 081-325854

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**18764089251805 **aprobado en** 2025-02-21 **vigente** 18 Meses, **prefijo** AS01 **desde el número** 2663 **al** 10000

CUFE :d704874804324043300817755fb0f8732905978b1775b9c55021428aaa93d3ae2d53b44980c416761d34a680c2e4473d

COPIA

Productos de Calidad para laboratorios de Calidad

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARL Y OBLIGACIONES PARAFISCALES

CO-CA-3730-25

Bogotá D.C, 24 noviembre de 2025

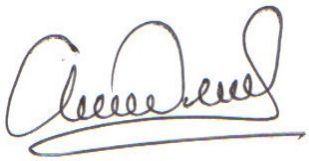
Señores:
INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS-INVIMA
Bogotá

Yo Alexandra Díaz Lemus, Identificada como aparece al pie de la firma en calidad de Representante Legal de la Empresa AS ANALYTICAL S.A.S manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Que he cumplido los últimos seis meses con las obligaciones a los sistemas de salud, pensiones, ARL y aportes a las cajas de compensación familiar COMPENSAR, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y SENA, de acuerdo con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 828 de 2003; a la fecha nos encontramos a Paz y Salvo por estos conceptos.

Nota: excluidos pago aportes para fiscales ICBF Y SENA según la ley 1607 de 2012.

Cordialmente;



Alexandra Diaz Lemus
Representante Legal **AS ANALYTICAL S.A.S**
C.C No. 51.786.643 de Bogotá
NIT de la sociedad No. 900.011.514-6

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900011514
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AS ANALYTICAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 60 # 115 - 58 TORRE B OFICINA 510	TELÉFONO:	7021043
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de productos químicos básic
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	123456 - AS ANALYTICAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**7995415776**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:				15					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/11/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1945149744

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 288.000	$ 2.800	$ 290.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 282.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 282.300	$ 2.700	$ 285.000
SUBTOTALES:										**$ 570.300**	**$ 5.500**	**$ 575.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 142.600	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 142.600	$ 1.400	$ 0	$ 144.000
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 57.000	$ 600	$ 0	$ 57.600
SUBTOTALES:													**$ 199.600**	**$ 2.000**	**$ 0**	**$ 201.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.200	$ 26.200	$ 300	$ 0	$ 26.500
SUBTOTALES:									**$ 26.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 26.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	3	$ 199.600	$ 1.900	$ 201.500
SUBTOTALES:			**$ 199.600**	**$ 1.900**	**$ 201.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1019025620	MONTANO BUSTOS LIZ ELIANA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-31								
2	CC 1106309121	SILVA ESTUPINAN DIANA PAOLA	DEPEND		$ 1.800.000	FIJO			SI																	
3	CC 51786643	DIAZ LEMUS ALEXANDRA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 1.423.500	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.763.928	$ 282.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 282.300
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000
3			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.763.928	$ 70.600	$ 0	$ 70.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.763.928	900011514	$ 9.300
2	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 72.000	$ 0	$ 72.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	900011514	$ 9.400
3	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	900011514	$ 7.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.763.928	CCF24-COMPENSAR	$ 70.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.800.000	CCF24-COMPENSAR	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 1.005.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900011514
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AS ANALYTICAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 60 # 115 - 58 TORRE B OFICINA 510	TELÉFONO:	7021043
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de productos químicos básic
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	123456 - AS ANALYTICAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7996011857**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		15						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/21		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1945364160		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 898.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.500	$ 0	$ 898.500	$ 8.500	$ 907.000
SUBTOTALES:										**$ 898.500**	**$ 8.500**	**$ 907.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 224.700	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 224.700	$ 2.200	$ 0	$ 226.900
SUBTOTALES:													**$ 224.700**	**$ 2.200**	**$ 0**	**$ 226.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 29.400	$ 29.400	$ 300	$ 0	$ 29.700
SUBTOTALES:									**$ 29.400**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 29.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 224.700	$ 2.200	$ 226.900
SUBTOTALES:			**$ 224.700**	**$ 2.200**	**$ 226.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																									PENSIÓN								SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1004863624	BAYONA ALVAREZ DANIA MELISA	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI									01-31									230201-PROTECCION	30	$ 5.615.146	$ 898.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 898.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.615.146	$ 224.700	$ 0	$ 224.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.615.146	900011514	$ 29.400	30	$ 5.615.146	CCF24-COMPENSAR	$ 224.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.390.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900011514
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AS ANALYTICAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 60 # 115 - 58 TORRE B OFICINA 510	TELÉFONO:	7021043
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de productos químicos básic
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	123456 - AS ANALYTICAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7988564642**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	4						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1918766800		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 413.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 413.300	$ 1.100	$ 414.400
SUBTOTALES:										**$ 413.300**	**$ 1.100**	**$ 414.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 103.400	$ 0	$ 300	$ 0	$ 103.400	$ 300	$ 0	$ 103.700
SUBTOTALES:													**$ 103.400**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 103.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.500	$ 13.500	$ 100	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 13.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 103.400	$ 300	$ 103.700
SUBTOTALES:			**$ 103.400**	**$ 300**	**$ 103.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																								PENSIÓN									SALUD							ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1020818254	VASQUEZ FLOREZ SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.583.094	$ 413.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 413.300	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.583.094	$ 103.400	$ 0	$ 103.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.583.094	900011514	$ 13.500	30	$ 2.583.094	CCF24-COMPENSAR	$ 103.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 635.400

Certificado
Bancario

Miércoles, 1 de octubre de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que AS ANALYTICAL SAS identificado(a) con NIT 900011514, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	03552680302	2009/09/01	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 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Libertad y Orden

COMPROBANTE DE INGRESO No 09006

CIUDAD : Bogotá D.C. | **FECHA:** 24 de Noviembre de 2025

HAGO CONSTAR QUE LOS ELEMENTOS QUE SE RELACIONAN HAN SIDO RECIBIDOS A SATISFACCION DE ACUERO A:

PAGO 1 SUMINISTRO ENSAYOS DE APTITUD INTERLABORATORIOS

ORDEN DE COMPRA: | CONTRATO: **459 DE 2025** | OTROS: **Fac. AS01 3051**

ADJUDICADO A: **AS ANALYTICAAL LTDA** **NIT: 9000115146**

CODIGO	NOMBRE Y ESPECIFICACION DE LOS ELEMENTOS	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
1030240591	DETERMINACION DE NITRITOS EN PRODUCTOS CARNICOS	1.00	UNIDAD	2,000,000.00	2,000,000.00
1030241631	PRUEBA DE DETECCION ENDOTOXINAS BACTERINAS	1.00	UNIDAD	2,082,000.00	2,082,000.00

SON: CUATRO MILLONES OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE **TOTAL:** 4,082,000.00

NOTA: El ingreso con base a la certificación de cumplimiento para pago e informe expedido por el supervisor de contrato conforme a la factura No AS01 3051 , con numero de caso de la mesa de ayuda 24177.
Nota: se presenta diferencia de 12 Centavos de mas en el ingreso respecto a la factura por redondeo del aplicativo en los decimales.

CONTABILIDAD

CODIGO	DEBE	HABER
1.5.14.05.001	4,082,000.00	

FUNCIONARIO DE ALMACEN : ALMACEN GEN

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
Carrera 10 N.° 64/28
PBX: (60) (1) 742 2121

Bogotá - Colombia
www.invima.gov.co

GP 202 - 1
CO-SC-7341-1

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL	
invima	**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**		
	Código: GAD-GCT-FM9	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO	*459 de 2025*			
CONTRATISTA:	AS ANALYTICAL S.A.S.		**NIT / C.C No. :**	*900011514 - 6*
OBJETO CONTRACTUAL:	SUMINISTRAR ENSAYOS DE APTITUD O COMPARACIONES INTERLABORATORIOS DISTINTAS A ENSAYOS DE APTITUD PARA LA OFICINA DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA (GRUPOS No. 2, 5 y 6)			
VALOR DEL CONTRATO	Nueve millones novecientos treinta y ocho mil pesos M/CTE ($9.938.000).			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2025-06-20**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	**Hasta el 19 de diciembre de 2025**
FECHA DE INICIO:	**2025-06-26**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2025-12-19
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	2025/06/26	**HASTA:**	2025/11/24
PAGO NÚMERO:	**1**		**DEPENDENCIA:**	**GRUPO RED DE LABORATORIOS Y CALIDAD**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**MYRIAM RIVERA RICO**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	El proveedor debe gestionar la inscripción y participación ante el laboratorio fabricante de cada ensayo de aptitud con anterioridad al inicio de la ronda o evento y dentro de la programación establecida, así como asumir todo costo adicional, relacionado con la importación, de tal forma que se garantice que la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad del Invima, desarrolle una participación efectiva en los ensayos de aptitud durante el 2025, de acuerdo con las fechas establecidas por los fabricantes de los ensayos de aptitud y comparaciones/pruebas interlaboratorios, así como verificar y mantener los usuarios activos en la plataforma de cada ensayo o prueba.	Se realizaron los trámites correspondientes a las comparaciones interlaboratorios para: i) Prueba de detección de endotoxinas bacterianas del Lote 2, (Programa 82, muestra 25M82.2) (Laboratorio de Microbiología de Productos farmacéuticos y otras tecnologías) y ii) Determinación de Nitrato y Nitrito en carne del lote 6, (Referencia FCFA-18-MRP23, muestra 15194) (Laboratorio de Fisicoquímica de Alimentos y Bebidas)	Inscripción al programa, pago de derechos de participación al fabricante, para comparaciones interlaboratorios para: i) Prueba de detección de endotoxinas bacterianas del lote 2, (Programa 82, muestra 25M82.2) (Laboratorio de Microbiología de Productos farmacéuticos y otras tecnologías) y ii) Determinación de Nitrato y Nitrito en carne del lote 6, (Referencia FCFA-18-MRP23, muestra 15194) (Laboratorio de Fisicoquímica de Alimentos y Bebidas)
2	El proveedor debe realizar la entrega de los ítems de ensayo a los Coordinadores de cada laboratorio Invima o a quien se designe y de acuerdo con lo	Se entregaron los Ensayos de aptitud definidos referenciados en el numeral 1, de acuerdo con el cronograma establecido, manteniendo las condiciones de	

	definido en lugar de ejecución y entrega para cada grupo, así como realizar la entrega de las réplicas a los Laboratorios de Salud Pública a la persona designada por el Grupo de Red de Laboratorios y Calidad, a través de empresas de mensajería o entregas directas del proveedor, en empaque original sellado, cuando el ítem de ensayo se encuentre disponible, manteniendo las condiciones de almacenamiento, conservación, transporte y las especificaciones técnicas establecidas por el fabricante, en las fechas seleccionadas por el Invima de acuerdo con el cronograma establecido por el fabricante.	almacenamiento y las especificaciones técnicas establecidas por el fabricante, para mantener la estabilidad, seguridad y garantizar la inalterabilidad	Remisiones de AS ANALYTICAL S.A.S y firmado por la Entidad (7442 y 7492)
3	Proporcionar apoyo técnico e información del ensayo de aptitud, comparaciones/pruebas interlaboratorios, cuando se requiera, respecto a las especificaciones técnicas, así como del método analítico para realizar el análisis, por medio de correo electrónico o teléfono en horas laborales de lunes a viernes de 7:30 am a 4:30 pm durante la vigencia del contrato. La respuesta del contratista no podrá ser mayor a las 24 horas siguientes.	AS ANALYTICAL S.A.S, está disponible para atender los requerimientos que se presenten, durante el desarrollo del presente contrato. Asi mismo, brindó de manera eficiente y oportuna soporte técnico directamente de casa matriz para aclarar dudas relacionados con las especificaciones técnicas, métodos	AS ANALYTICAL S.A.S suministró canales de atención telefónica, correo electrónico para cualquier situación
4	Proveer un nuevo ítem de ensayo con idénticas características, si se requiere reemplazar alguna muestra que no cumpla con los requisitos de recepción para su análisis, en el menor tiempo posible y que no exceda veinti cinco (25) días hábiles después de requerido por el supervisor y que no genere costo alguno para la Entidad.	AS ANALYTICAL S.A.S, estuvo atento a atender las solicitudes de reemplazo de muestras, en caso de presentarse algún requerimiento por la entidad estatal	AS ANALYTICAL S.A.S, suministró canales de atención telefónica, correo electrónico frente a una solicitud de un ítem nuevo. No se presentó la situación.
5	Acondicionar los ítems de ensayo y las réplicas que requieran refrigeración, con pilas refrigerantes o los medios suficientes para garantizar que se mantengan las condiciones de temperatura y de almacenamiento establecidas por el fabricante hasta su destino final, en caso de usar pilas, asegurarse que la muestra este	AS ANALYTICAL S.A.S, realizó el despacho de los ensayos de aptitud relacionados en el numeral 1 de las obligaciones específicas, garantizando las especificaciones de temperatura de acuerdo con la condición de cada muestra.	Recepción del ítem de ensayo y firma por parte de la Entidad en el momento de la entrega

	completamente rodeada con las pilas refrigerantes que sean necesarias para conservar las condiciones de temperatura, sin que esto genere un costo adicional para el Invima. En caso de que las muestras no requieran refrigeración, embalar la muestra de manera adecuada para impedir deterioro mecánico de la muestra o de su envase.		
6	Enviar por correo electrónico, en los casos que se requiera, el protocolo de cada ensayo de aptitud o pruebas interlaboratorios, con las instrucciones en español o acompañado de su respectiva traducción simple al español, dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a la solicitud.	AS ANALYTICAL S.A.S, estuvo atento a atender las solicitudes requeridas, en caso de presentarse por la entidad estatal	AS ANALYTICAL S.A.S, suministró canales de atención telefónica, correo electrónico frente a esta solicitud si era requerida.

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

NO APLICA

4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta de pago se adjuntó copia en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente a noviembre de 2025.

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 9.938.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$4.081.999,88
Saldo del contrato	$ 5.856.000,12

6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

NÚMERO DE PAGO QUE CERTIFICA CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	X	

Atentamente,



Firma
Alexandra Diaz Lemus
Representante Legal
Contratista
C.C. No. 51.786.643 de Bogotá

Recibí a satisfacción:



Firma
Myriam Rivera Rico
Cargo Coordinadora
Dependencia Grupo Red de Laboratorios y Calidad
Supervisor(a) Contrato 459 de 2025

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de noviembre de 2025 Hora: 11:07:26
Recibo No. AB25712645
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2571264586DA9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 dias 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, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: AS ANALYTICAL S.A.S
Nit: 900011514 6 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01459101
Fecha de matrícula: 9 de marzo de 2005
Último año renovado: 2025
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2025
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Transversal 60 115 58 Torre B Oficina 510
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: info@asanalytical.com
Teléfono comercial 1: 7021043
Teléfono comercial 2: 3186147472
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Transversal 60 115 58 Torre B Oficina 510
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: info@asanalytical.com
Teléfono para notificación 1: 7021043
Teléfono para notificación 2: 3186147472
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de noviembre de 2025 Hora: 11:07:26
Recibo No. AB25712645
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2571264586DA9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 0001969 del 7 de marzo de 2005 de Notaría 19 de Bogotá D.C., inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de marzo de 2005, con el No. 00980463 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada AS ANALYTICAL LTDA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 3 del 24 de diciembre de 2021 de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de Enero de 2022, con el No. 02784489 del Libro IX, la sociedad se transformó de sociedad Limitada a sociedad por acciones simplificada bajo el nombre de: AS ANALYTICAL S.A.S.

Por Acta No. 3 del 24 de diciembre de 2021 de Junta de Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de enero de 2022, con el No. 02784489 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de AS ANALYTICAL LTDA a AS ANALYTICAL S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto social: Distribuir, Comercializar, importar, exportar productos, insumos, reactivos, equipos e instrumentación, Dispositivos médicos, Equipos biomédicos para laboratorios clínicos, laboratorios de Investigación, laboratorios de microbiología, bromatología, laboratorios farmacéuticos y todos (SIC) los relacionados con área de la salud, Industrial, Químico, petroquímico, ambiental, servicios públicos, del sector privado y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de noviembre de 2025 Hora: 11:07:26
Recibo No. AB25712645
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2571264586DA9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

público, dictar charlas, conferencias, talleres orientados al desarrollo de nuevas habilidades, nuevas tecnologías, actualizaciones y competencias. La sociedad podrá distribuir; comercializar, importar, exportar productos cosméticos, productos alimenticios, productos para el aseo y materias primas para la elaboración de estos al por menor y al por mayor. Distribuir y comercializar dotaciones médicas y empresariales. La fabricación de reactivos para uso en laboratorio clínico. Mantenimiento y/o reparación de equipos médicos y biomédicos, asesorías y auditorias en el sistema obligatoria de garantía de calidad (SOGC) o su similar o nuevo sistema de garantía. En desarrollo del objeto principal de la sociedad, esta podrá licitar y contratar en todas sus modalidades en el sector privado y público, formar parte de otras sociedades y fusionarse con ellas, girar, aceptar, endosar, negociar títulos valores, celebrar contratos de cambio en todas sus modalidades, dar y recibir dinero en mutuo, con o sin interés, gravar sus bienes con hipoteca y con prenda, con o sin tenencia de bienes y Realizar cualquier actividad civil o comercial lícita en el país.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $200.000.000,00
No. de acciones	: 200.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $200.000.000,00
No. de acciones	: 200.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $200.000.000,00
No. de acciones	: 200.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de noviembre de 2025 Hora: 11:07:26
Recibo No. AB25712645
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2571264586DA9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La representación legal de la sociedad y la gestión de los negocios sociales estará a cargo del Gerente. El suplente del Gerente lo reemplazará en sus ausencias temporales y absolutas y tendrá las mismas atribuciones que el Gerente cuando entre a reemplazarlo.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El Gerente está facultado para ejecutar, funciones administrativas y uso de la razón social, dentro de los límites y con los requisitos que señalan los estatutos; enajenar, transferir comprometer arbitrar interponer toda clase de recursos, comparecer en los procesos en que se discuta el dominio y propiedad de los bienes sociales, gravarlos con prenda o hipoteca, limitar su dominio en cualquier forma, recibir dinero en mutuo, celebrar el contrato de cambio en todas sus manifestaciones, firmar letras, pagares, cheques, libranzas y cualesquiera otro títulos valores, tenerlos cobrarlos, pagarlos, descargarlos, constituir, para propósitos concretos, los apoderados especiales que considere necesarios para representar judicial o extrajudicialmente a la sociedad, celebrar los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la compañía que sean necesarios para que ésta desarrolle completamente el objeto para el cual ha sido constituida. cuidar de la recaudación e inversión de los fondos sociales. se prohíbe a los socios en particular comprometerse como fiadores en garantía de terceros o como Representantes Legales de la sociedad. El Gerente y/o suplente del Gerente podrán realizar cualquier tipo de contratación pública o privada sin límite de cuantía alguna. Parágrafo: El Gerente queda facultado para celebrar actos y contratos en desarrollo del objeto de la sociedad, con entidades públicas, privadas y mixtas.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 3 del 24 de diciembre de 2021, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de enero de 2022 con el No. 02784489 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de noviembre de 2025 Hora: 11:07:26
Recibo No. AB25712645
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2571264586DA9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Alexandra Diaz Lemus	C.C. No. 000000051786643
Suplente Del Gerente	Liliana Diaz Lemus	C.C. No. 000000051922815

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 7857 del 26 de noviembre de 2007 de la Notaría 76 de Bogotá D.C.	01391616 del 17 de junio de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1031 del 5 de abril de 2011 de la Notaría 19 de Bogotá D.C.	01469825 del 12 de abril de 2011 del Libro IX
Acta No. 3 del 24 de diciembre de 2021 de la Junta de Socios	02784489 del 24 de enero de 2022 del Libro IX
Acta No. 1 del 15 de febrero de 2022 de la Asamblea de Accionistas	02796448 del 24 de febrero de 2022 del Libro IX

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 Bogotá, 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 los Contencioso Administrativo.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de noviembre de 2025 Hora: 11:07:26
Recibo No. AB25712645
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2571264586DA9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4664
Actividad secundaria Código CIIU: 4669
Otras actividades Código CIIU: 4773, 4774

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Microempresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 1.431.774.900
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 4664

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 7 de marzo de 2005. Fecha de envío de información a Planeación : 30 de marzo de 2025. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de noviembre de 2025 Hora: 11:07:26
Recibo No. AB25712645
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2571264586DA9

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

---

empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

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

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141217586422

(415)7707212489984(8020) 000014121758642 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 1 1 5 1 4	6	Impuestos de Bogotá 3 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
AS ANALYTICAL SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
TV 60 115 58 TO B OF 510

42. Correo electrónico info@asanalytical.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 4 6 9 5 8 2 0	6 0 1 7 0 2 1 0 4 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 6 6 9	2 0 0 5 1 1 3 0	7 1 2 0	2 0 2 3 1 1 0 1		4 7 7 3	4 7 7 4

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	8	9	1 0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5											

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
1	1	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 DIAZ LEMUS ALEXANDRA

985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141217586422

(415)7707212489984(8020) **000014121758642 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 1 1 5 1 4	6	Impuestos de Bogotá 3 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 5	0 1
72. Número	0 1 9 6 9	3
73. Fecha	2 0 0 5 0 3 0 7	2 0 2 1 1 2 2 4
74. Número de notaría	1 9	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 5 0 3 0 9	2 0 2 2 0 1 2 4
77. No. Matrícula mercantil	0 1 4 5 9 1 0 1	0 2 7 8 4 4 8 9
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 5 0 3 0 7	
81. Hasta	2 0 3 0 0 3 0 7	

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 Sociedades 5

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 6 0 7 1 2		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141217586422

(415)7707212489984(8020) **000014121758642 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 1 1 5 1 4	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 5 0 3 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 1 7 8 6 6 4 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DIAZ	LEMUS	ALEXANDRA	

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 1 2 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 1 9 2 2 8 1 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DIAZ	LEMUS	LILIANA	

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

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141217586422

(415)7707212489984(8020) **000014121758642 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 1 1 5 1 4	6	Impuestos de Bogotá	3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 1 7 8 6 6 4 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DIAZ	LEMUS	ALEXANDRA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
19,000,000	9 5	2 0 0 5 0 3 0 9	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 0 1 9 0 8 3 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LEMUS	DE DIAZ	SUSANA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1,000,000	5	2 0 0 5 0 3 0 9	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141217586422

(415)7707212489984(8020) **000014121758642 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 1 1 5 1 4	6	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

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	5 1 6 7 4 6 8 6		4 4 8 1 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ARIAS	PINZON	LUZ	MARINA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 2 1 1 1 4

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO