	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	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	**LA CASA DEL CONEJO S.A.S**	**NIT/ CC No.**	901.378.959-9
CORREO ELECTRÓNICO	lacasadelconejo2020@gmail.com	**TELÉFONO**	3157700910
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios		
No. CONTRATO	**564 de 2025**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**84 Días**
OBJETO DEL CONTRATO	**Suministrar Biomodelos referencia (conejos raza Nueva Zelanda), para el desarrollo de técnicas analíticas en medicamentos y productos biológicos del Grupo Laboratorio Microbiología de Productos Farmacéuticos y otras Tecnologías de la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2025-10-08**	**FECHA DE INICIO**	**2025-10-08**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2025-12-19**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 4.136.000**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 4.136.000**	**VALOR A PAGAR**	**$ 2.068.000**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 2.068.000**	**VALOR PAGADO**	**$ 2.068.000**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**PAGO 1**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**FECC-499**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(8 de Octubre del 2025 al 13 de Noviembre del 2025)**
BANCO	**Bancolombia**	**TIPO DE CUENTA**	AHORROS	**No DE CUENTA**	**82700000327**

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)

NINGUNA

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	N/A	**Otros. Cuales?**	SI	

indique las observaciones respectivas

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

NÚMERO DE PLANILLA	**91581267**

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
PENSIÓN	2025-10	2025-11-20	456.200	Porvenir
SALUD	2025-11	2025-11-20	114.200	EPS Sura
ARL	2025-11	2025-11-20	29.900	SURA

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***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCION CONTRACTUAL

□

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:□

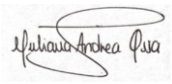
□

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 Enlace Operativo 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

	AAAA	MM	DD	
Fecha de expedición de la presente certificación:	2025	11	20	



Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal

Nombre	
Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD

JULIANA ANDREA OSSA CANENCIO

PROFESIONAL ESPECIALIZADO COORDINADORA DEL GRUPO LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS

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.

Certificación
Bancaria

Viernes, 14 de noviembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que LA CASA DEL CONEJO SAS LA CASA DEL CONEJO SAS identificado(a) con NIT 901378959, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	82700000327	2020-08-03	Activo	*****

***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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

CERTIFICADO TECNICO Y DE PRODUCCIÓN

Facatativá, 10 noviembre del 2025

El suscrito Médico Veterinario RICARDO ANTONIO CONTRERAS VILLALBA identificado con cédula de ciudadanía número 1020.732.978 de Bogotá y con matrícula profesional numero 44275 expedida por convezcol, se permite certificar que los conejos, de la finca la pelusa de la empresa La Casa del Conejo S.A.S, son animales libres de enfermedades infectocontagiosas, zoonóticas y que además cuentan con un estado de salud óptimo.

Los animales son mantenidos en jaulas independientes, cada animal tiene un numero diferente tatuado en su oreja para su correcta identificación, además cada animal tiene un registro individual a través de tarjetas para realizar el correcto seguimiento de proceso productivo, adicionalmente cada jaula tiene un numero con el que se puede verificar que cada animal se encuentra en ese lugar y así poder mantener el control del inventario. Cabe resaltar que La Casa del Conejo S.A.S, es pionera en la implementación de biotecnología reproductiva, como lo es la Inseminación artificial, permitiendo mejorar nuestros procesos de selección de nuestros animales.

Tenemos un sistema de registros individual de cada hembra y macho que hace parte de nuestro plantel que es de 190 hembras y 10 machos, apoyado de registros generales lo que nos permite controlar y evaluar cuales son nuestros parámetros productivos y poder así determinar que debemos mejorar en nuestros procesos. Actualmente criamos conejos de la raza NUEVA ZELANDA, para la venta de biomodelos según las necesidades de nuestros clientes.

A continuación, se presenta la siguiente tabla donde se evidencia el inventario actual de los animales y algunos parámetros productivos con el fin de evidenciar la capacidad con la que cuenta nuestra empresa, para la entrega de los Biomodelos (conejos raza Nueva Zelanda), solicitados por el INVIMA, nos permitimos aclarar que los gazapos lactantes de 0 a 35 días de edad corresponden a la cantidad de biomodelos recién nacidos (conejos nueva Zelanda) y los gazapos destetos 35-90 días de edad corresponden a la cantidad de biomodelos destetados (conejos nueva Zelanda).

Tabla 1. Registro producción la casa del conejo

Mes	# ♀ Recría	# ♀ Reproductoras	# Partos	# Machos	# Gazapos lactantes 0-35 días de edad (BIOMODELOS)	# Gazapos destetos 35-90 días (BIOMODELOS)
ago-23	20	190	85	10	663	522
sep-23	20	190	90	12	702	553
oct-23	20	190	93	12	725	572
nov-23	10	200	105	10	819	645
dic-23	10	200	102	12	796	627
ene-24	15	195	93	12	725	572
feb-24	15	195	90	14	702	553
mar-24	10	200	100	14	780	615
abr-24	10	200	108	14	842	664
may-24	20	190	97	14	757	596
jun-24	20	190	85	14	663	522
jul-24	10	200	96	14	749	590
ago-24	10	200	102	14	796	627
oct	11	195	100	14	780	698
Nov 24	15	188	101	14	790	699



RICARDO ANTONIO CONTRERAS VILLALBA
Médico Veterinario ULS
TP: 44275

www.lacasadelconejo.com
lacasadelconejo2020@gmail.com
3157700910
Km6 vía Facatativá el Rosal
NIT: 901378959-9

CERTIFICACIÓN PARAFISCALES

Yo, Ricardo Contreras Villalba identificado con cedula de ciudadanía número: 1020732978 de Bogotá; En mi calidad de representante legal de LA CASA DEL CONEJO S.A.S., con NIT 901.378.959-9 he verificado el pago efectuado por la compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, durante los meses de: enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, Julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre del 2025. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Compañía como parte de su gestión.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

A la fecha la entidad se encuentra a paz y salvo por los conceptos de pago de aportes a salud, pensión, administradora de riesgos profesionales, caja de compensación familiar.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los y ocho días (10) días del mes de noviembre del 2025.

Cordialmente,

RICARDO CONTRERAS VILLALBA
Representante Legal
C.C.No. 1020.732.978
La Casa del Conejo s.a.s.
Nit: 901378959-9

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	901378959-9	LA CASA DEL CONEJO SAS	vDA ARRAYANES KM 6 FCA LA PELUSA	3157700910	tatiperez232@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ		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	
2025-11	2025-10	E	20/11/2025	91581267	$714.500	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	114.000	0		0		0	2	200	0	114.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	455.600	0	0	0	0	2	600	0	456.200	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	29.800				29.800	2	100	29.900			298	29.900	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	114.000	2	200	114.200	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	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	114.000	114.200
Pensión	1	455.600	456.200
Riesgos Laborales	1	29.800	29.900
CCF	1	114.000	114.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	713.400	714.500

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	901378959-9	LA CASA DEL CONEJO SAS	vDA ARRAYANES KM 6 FCA LA PELUSA	3157700910	tatiperez232@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ		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	
2025-11	2025-10	E	20/11/2025	91581267	$714.500	

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	Estornudo	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	1020732978	CONTRERAS VILLALBA RICARDO ANTONIO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	2	14.900	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	53167475	PEREZ ZULUAGA TATIANA	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	2	14.900	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
67946bb68eb63b13a77c6c5f264b0bc783d299641e069861f0c454a415cf0d759acfa28fd303e8da522986f582e0b991

Número de Factura: FECC-499
Fecha de Emisión: 10/11/2025
Fecha de Vencimiento: 30/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LA CASA DEL CONEJO S.A.S
Nombre Comercial: LA CASA DEL CONEJO S.A.S
Nit del Emisor: 901378959
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 0149

País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Facatativá
Dirección: VDA ARRAYANES KM 6 FCA LA PELUSA
Teléfono / Móvil: 3157700910
Correo: contabilidadlacasadelconejo@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: INVIMA / INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 830000167
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 10 64 60
Teléfono / Móvil: 7 4 2 2 1 2 1
Correo: contabilidad@invima.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	Biomodelo conejo nueva zelanda INVIMA	Biomodelo conejo nueva zelanda INVIMA	NIU	22,00	$ 94.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.068.000,00

Notas Finales

#$19-12-00;564de2025;jossac@invima.gov.co#$
Linea de negocio: #$19-12-00;564de2025;jossac@invima.gov.co#$

Datos Totales



Documento generado el:
10/11/2025 15:11:21
Documento validado por la DIAN:
10/11/2025 15:11:21
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	2068000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2068000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	2068000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2068000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	2.068.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2.068.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	2.068.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2.068.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764085113850 Rango desde: 411 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-11

	LABORATORIOS INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA	**CÓDIGO:**	PA04-GS-LABS-F003
		VERSIÓN:	05
	VERIFICACIÓN DE RECEPCIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS	**VIGENTE:**	2020-12-22

Grupo de Laboratorio:	Microbiología de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías	**Proveedor:**	La Casa del Conejo S.A.S.		
Número del Contrato:	564 de 2025	**Fecha Diligenciamiento:**	**AAAA**	**MM**	**DD**
			2025	**11**	**20**
Tipo de Entrega:	**Total**	**Periodo de Recepción:**	**Desde** (aaaa-mm-dd)		**Hasta** (aaaa-mm-dd)
			2025-10-08		**2025-11-13**

Ítem	DESCRIPCIÓN DEL BIEN/SUMINISTRO/SERVICIO	PRESENTACIÓN Y CANTIDAD	SUMINISTROS			BIENES/SERVICIOS	OBSERVACIONES
			Fecha de vencimiento (aaaa-mm-dd)	Verificación interna	Certificado de calidad	Cumplimiento especificaciones y obligaciones contractuales	
1	Conejos de raza Nueva Zelanda blancos: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.	Unidad (11 Biomodelos) Fecha de Recepción (2025/10/20)	No aplica	Control de técnicas analíticas	2025-10-20 677, 714 y 754	No aplica	El proveedor Cumple a satisfacción conforme a los requerimientos del contrato.
2	Conejos de raza Nueva Zelanda blancos: 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	Unidad (11 Biomodelos) Fecha de Recepción (2025/11/04)	No aplica	Control de técnicas analíticas	2025-11-04 119, 368 y 401	No aplica	El proveedor Cumple a satisfacción conforme a los requerimientos del contrato.

Incluya las filas que sean necesarias para el desarrollo de la actividad – Si requiere imprimir utilice la opción de doble cara

NOMBRE DE LA (S) PERSONA(S) QUE RECIBE(N): Luis Felipe Acero B. Fab

ELABORÓ:	epalaciosp/csuarezb
REVISÓ:	loteroc/jossac/kdiaza/mfrancor/tcortes/dmesal/ejarmaa
APROBÓ:	csuarezb

CONSEJO PROFESIONAL
DE MEDICINA VETERINARIA Y DE ZOOTECNIA DE COLOMBIA

Matricula Profesional

44275



RICARDO ANTONIO CONTRERAS VILLALBA
DI: 1020732978 de Bogotá D.C.
Médico Veterinario
Universidad de la Salle

Teresa Carvajal Salcedo
Presidente

Acuerdo 1799 de 2021-09-10

Esta tarjeta es documento Público y se expide de conformidad con la Ley 073 de 1985 y Ley 576 de 2000.

Habilita al titular para el ejercicio de la Medicina Veterinaria y Zootecnia, de la Medicina Veterinaria o de la Zootecnia en Colombia

En caso de encontrar esta tarjeta, por favor comunicarse con el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia.

www.consejoprofesionalmvz.gov.co
Calle 101 No. 71 A - 52 Bogotá, D.C. Tel. 643 41 35 - 226 67 41

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14935087744

(415)7707212489984(8020) 000001493508774 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
LA CASA DEL CONEJO S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Facatativá 2 6 9

41. Dirección principal
VDA ARRAYANES KM 6 FCA LA PELUSA

42. Correo electrónico tatiperez232@gmail.com

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

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
0 1 4 9	2 0 2 0 0 3 1 7	4 6 2 0	2 0 2 0 0 3 1 7	7 5 0 0	4 7 2 3	

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	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
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados 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 61. Fecha 2023 - 08 - 04 / 19 : 02: 34

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CONTRERAS VILLALBA RICARDO ANTONIO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14935087744

(415)7707212489984(8020) **000001493508774 4**

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

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

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 2 0 0 3 1 7		-
2	8 1	2 0 2 0 0 3 1 7		-
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14935087744

(415)7707212489984(8020) **000001493508774 4**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 9 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 2 0 7 3 2 9 7 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CONTRERAS	VILLALBA	RICARDO	ANTONIO

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

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO	**564 DE 2025**			
CONTRATISTA:	**La Casa del Conejo S.A.S**		**NIT / C.C No. :**	**01.378.959-9**
OBJETO CONTRACTUAL:	Suministrar Biomodelos referencia (conejos raza Nueva Zelanda), para el desarrollo de técnicas analíticas en medicamentos y productos biológicos del Grupo Laboratorio Microbiología de Productos Farmacéuticos y otras Tecnologías de la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA			
VALOR DEL CONTRATO	Cuatro millones ciento treinta y seis mil pesos M/CTE ($4’136.000.00)			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-10-08		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	El objeto del presente contrato se ejecutará hasta el día diecinueve (19) de diciembre de 2025, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. (84 días)
FECHA DE INICIO:	2025-10-08		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2025-12-19
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	2025-10-08	**HASTA:**	2025-11-20
PAGO NÚMERO:	1		**DEPENDENCIA:**	Oficina de Laboratorios y Control de Calidad/ Laboratorio Microbiología de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Juliana Andrea Ossa Canencio			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Presentar en cada entrega certificado de sanidad firmado por un médico veterinario o zootecnista que contenga la descripción del animal (raza, peso, sexo) correspondiente a cada uno de los biomodelos relacionados, cumpliendo con las especificaciones técnicas y de calidad requeridas por la entidad.	Con cada entrega presentaron certificado de sanidad con los conejos relacionados en el mismo. Documento certificación de Origen y trazabilidad, y matricula profesional del veterinario 44275.	Certificado de origen y trazabilidad en físico en carpeta correspondiente al proceso contractual.

2	Entregar los biomodelos desparasitados y libres de patógenos con la relación de peso, sexo, número de identificación y certificado de trazabilidad, cumpliendo con las especificaciones técnicas y de calidad requeridas, dentro de los cinco (5) días calendario posteriores a la solicitud por parte del supervisor del contrato y/o encargado.	Entrega oportuna de biomodelos (conejos raza nueva Zelanda) en el bioterio del INVIMA, los cuales cumplían con las especificaciones técnicas del contrato y contaban con buen estado de salud, encontraban identificados, relacionados con su peso, sexo, número de identificación y certificado.	Certificado de origen y trazabilidad en físico.
3	Realizar el cambio al momento de la entrega de los biomodelos que, previo concepto del veterinario a cargo del bioterio, presente algún tipo de enfermedad, o inadecuada condición de salud y/o no cumpla con las especificaciones técnicas y de calidad requeridas por el Invima.	No se realizó ningún cambio	No aplica.
4	Recoger y cambiar en un plazo no mayor a tres (3) días hábiles los biomodelos en caso de un hallazgo durante la cuarentena, o en caso de una eventualidad sanitaria la cual sea de origen previo a la entrega y no de origen de bioterio.	No se realizó ningún cambio	No aplica.
5	Responder las llamadas telefónicas y/o correos electrónicos en un término no superior a veinticuatro (24) horas, atendiendo los requerimientos técnicos del Instituto, durante la ejecución del contrato.	Atendió las solicitudes de manera oportuna, se realizó la entrega de los biomodelos dentro de los tiempos establecidos	No aplica.
6	Garantizar que los biomodelos entregados al laboratorio proceden de una misma granja, para esto debe entregar un registro trimestral firmado por el médico veterinario y/o zootecnista donde se evidencie que cuenta con mínimo 40 hembras en producción en cada mes, que realizó como mínimo 20 montas cada mes y que hubo mínimo 16 partos mensuales.	Entrega certificado y evidencia correspondiente.	Certificado técnico y de producción.
7	Garantizar la transición del concentrado o alimento en caso		

	de ser requerido y cuando aplique para mantener el bienestar y salud de los animales, si el cambio de alimento no corresponde al mismo que vienen ingiriendo, por lo menos durante el periodo de la semana de adaptación (cuando aplique).	Entrega certificado y evidencia correspondiente.	Certificado técnico y de producción 2025-11-10
8	Garantizar el bienestar de los biomodelos durante el transporte al sitio de entrega el cual es en la ciudad de Bogotá en las instalaciones del Bioterio del Instituto Nacional de Salud ubicado en Bogotá D.C., en la Avenida El Dorado Calle 26 No. 51-20.	Los conejos son transportados de manera adecuada dentro de canastillas en la ruta exclusiva de los animales hasta ser entregados en el bioterio del Bioterio del Instituto Nacional de Salud ubicado en Bogotá D.C., en la Avenida El Dorado Calle 26 No. 51-20	No aplica.
9	Garantizar durante la ejecución del contrato, el aseguramiento y cumplimiento de la normatividad ambiental vigente sobre la materia.	Entrega certificado y evidencia correspondiente.	Certificado técnico y de producción 2025-11-10

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

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A

4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de noviembre y del año 2025.

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)

No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Nota: en caso de personas jurídicas, se deberá presentar certificación expedida por el revisor fiscal de acuerdo con los requerimientos de ley. En caso de que la persona no se encuentra obligada a tener revisor fiscal, dicho certificado deberá ser suscrito por el representante legal bajo la gravedad de juramento. La certificación será sobre el pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA – cuando aplique.

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 4.136.000,00
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 2.068.000,00
Saldo del contrato	$ 2.068.000,00

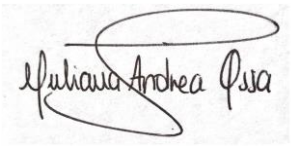
6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

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

Atentamente,

RICARDO ANTONIO CONTRERAS VILLALBA
C.C. No. 1.020.732.978 de Bogotá
LA CASA DEL CONEJOS S.A.S
Representante Legal

Recibí a satisfacción:



Juliana Andrea Ossa Canencio
Profesional Especializado
Coordinadora Grupo Laboratorio de Microbiología de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías
Oficina de Laboratorios y Control de Calidad
Supervisora Contrato 792 de 2024