

Villavicencio-Meta, 30 de diciembre 2025



SEÑORA

Zulema Astrid Rojas Rojas

Representante Legal.

CORPORACIÓN OBRA SOCIAL SAN CAMILO

ASUNTO: INFORME DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Por medio de la presente, me permito socializar las actividades realizadas durante el periodo de 04 de diciembre al 31 de diciembre del año 2025 en la **CORPORACIÓN OBRA SOCIAL SAN CAMILO**, correspondiente al mantenimiento de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

A. Inspecciones

- Inspección de infraestructura e instalaciones.
- Inspección de extintores.
- Inspección de orden y aseo.

B. Documentación

- Revisión de accidentes de trabajo.

D. Gestión administrativa


- Actas de copast y comité de convivencia laboral

Tel.: (8) 663 3807
Cel.: 313 206 4117
Cil. 24B No. 19B - 03 B. Canaima
Villavicencio - Meta

macasesoria.sst@gmail.com

ACTIVIDADES

- Se realiza seguimiento a las actas del COPASST y del comité de convivencia laboral.

	CORPORACIÓN OBRA SOCIAL SAN CAMILO	Código	SGSST-FR-075
	Acta reunión del COPASST	Versión	1
		Fecha	21-01-2021

REUNIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Acta No: 12 Fecha: 26 diciembre de 2025 Hora: 08:00 a.m.

Asistentes
Gloria Esperanza Quelada Mena
Leidy Sulay Villarreal Murcia

Orden de la Reunión.

- Se revisa cumplimiento de la última acta.
- Verificación de incidentes o e indicios de enfermedad laboral.
- Actividades realizadas en el mes.

Comentarios y desarrollo

- Se realiza seguimiento al numero total de trabajadores en mes para los indicadores del SG-SST.

Cuadernillo



Mario Anderson Copal Fariñas
 ASesoría en SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Tel.: (8) 663 3807
 Cel.: 313 206 4117
 Cll. 24B No. 19B - 03 B. Canaima
 Villavicencio - Meta

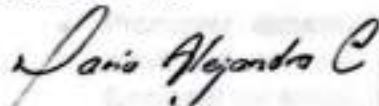
macasesoria_sst@gmail.com

- Se envía a recargar los extintores del hogar para su respectiva revisión.



- Se recupera usuario y contraseña del usuario de ARL Positiva.
- Se hace revisión de exámenes de ingreso de los trabajadores que ingresaron en el mes de Diciembre.

Cordialmente,



María Alejandra Cortes Parrado
ASESORA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Tel.: (8) 663 3807
Cel.: 313 206 4117
Cil. 248 No. 19B - 03 B. Canaima
Villavicencio - Meta

macasesoria.sst@gmail.com

INFORME MENSUAL DICIEMBRE

VINCULADOS

ADULTOS MAYORES VILLAVICENCIO

Actividad

se realiza valoración adultos mayores de hogar san camilo se atención personalizada a necesidades básicas en rehabilitación de los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles y adultos mayores que se encuentran postrados en cama se realiza educación a personal de enfermería frente a traslados fomentar actividades de movilidad articular y caminatas en el hogar supervisadas, para este mes se realiza apoyo interdisciplinar con educador físico salida de adultos mayores de convenio alcaldía con el fin de brindarles un espacio de esparcimiento y recreación, a fin de fomentar cualidades como la marcha y la flexibilidad, adicional toma de fotografías como recordatorio.

Conclusión y recomendaciones

Se realiza retroalimentación para evitar que los adultos mayores generen dependencia para la ejecución de las actividades básicas y de la vida diaria adaptación a su entorno se sugiere realizar este tipo de actividades frecuentemente con el fin de evitar el confinamiento.

Recomendaciones:

- Promover espacios para la realización de actividades grupales, trabajar la movilidad articular y la fuerza muscular buscando fortalecer su capacidad funcional así evitando dependencia y disminuir el riesgo de caídas
- Realizar actividades de fortalecimiento para la prevención de caídas
- Promover el movimiento corporal humano.
- Se deja número de contacto para resolver dudas e inquietudes
- Atención de necesidades básicas
- Control de enfermedades crónicas no trasmisibles

- Trabajo de la marcha en paciente neurológico
- Trabajo de acondicionamiento físico paciente postrado san camilo



ACONDICIONAMIENTO FISICO PACIENTE POST HOSPITALIZACION

INTERVENCION PACIENTE CON EVENTO CEREBRO VASCULAR



INTERVENCION FISIOTERAPIA LOCOMOCION Y BALANCE EN PACIENTE CON PARKINSON





**TRABAJO REHABILITACION PULMONAR
PACIENTE CON EPOC**

FISIOTERAPIA ACTIVIDADES OCIO Y RECREACION



FISIOTERAPEUTA

Yenny Carolina Rodriguez
112185303

YENNY CAROLINA RODRIGUEZ MARTIN

CC.1.121.887.503 DE VILLAVICENCIO

3152045857

KRA 41 ESTE 16 B 85 SUR

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1861, SEPTIEMBRE 11 DE 1986
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. YENNY CAROLINA RODRIGUEZ MARTIN, con Cédula de Ciudadanía N° 1121887503, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrita con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al periodo 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 12.475.900.

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>YENNY CAROLINA RODRIGUEZ MARTIN</u>	Mes	30	\$ 124.759	\$ 3.742.770

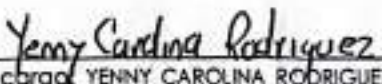
DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>YENNY CAROLINA RODRIGUEZ MARTIN</u>	Mes	30	\$ 124.759	\$ 3.742.770

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>YENNY CAROLINA RODRIGUEZ MARTIN</u>	Mes	30	\$ 124.759	\$ 3.742.770

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>YENNY CAROLINA RODRIGUEZ MARTIN</u>	Días	10	\$ 124.759	\$ 1.247.590

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: YENNY CAROLINA RODRIGUEZ M.
Profesional en Fisioterapia
C.C. empleado: 1121887503

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERIA JURIDICA 1961, SEPTIEMBRE 11 DE 1986
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. EILEEN JULITHZA DUARTE OLAYA, con Cédula de Ciudadanía N° 1115742163, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERIA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al periodo 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 10.660.000.

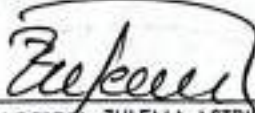
DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>EILEEN JULITHZA DUARTE OLAYA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

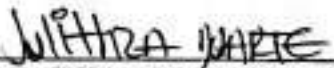
DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>EILEEN JULITHZA DUARTE OLAYA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>EILEEN JULITHZA DUARTE OLAYA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>EILEEN JULITHZA DUARTE OLAYA</u>	Días	10	\$ 106.600	\$ 1.066.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: EILEEN JULITHZA DUARTE OLAYA
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1115742163

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1861, SEPTIEMBRE 11 DE 1986
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. ERIKA YOHANA ORTEGA CORDERO, con Cédula de Ciudadanía N° 40419404, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al periodo 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 10.660.000.

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ERIKA YOHANA ORTEGA CORDERO</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ERIKA YOHANA ORTEGA CORDERO</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ERIKA YOHANA ORTEGA CORDERO</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ERIKA YOHANA ORTEGA CORDERO</u>	Días	10	\$ 106.600	\$ 1.066.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: ERIKA Y. ORTEGA
Nombre y cargo: ERIKA YOHANA ORTEGA CORDERO
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 40419404

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1861, SEPTIEMBRE 11 DE 1988
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. ELISABETH BANGUERO VALENCIA, con Cédula de Ciudadanía N° 1060417675, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 10.660.000.

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ELISABETH BANGUERO VALENCIA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

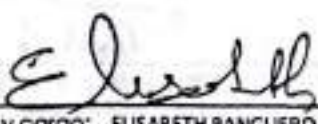
DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ELISABETH BANGUERO VALENCIA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ELISABETH BANGUERO VALENCIA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ELISABETH BANGUERO VALENCIA</u>	Días	10	\$ 106.600	\$ 1.066.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: ELISABETH BANGUERO VALENCIA
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1060417675

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1861, SEPTIEMBRE 11 DE 1985
NIT 892.089.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. LORENE DURAN GARAY, con Cédula de Ciudadanía N° 1090982097, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 10.660.000.


DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>LORENE DURAN GARAY</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

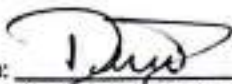
DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>LORENE DURAN GARAY</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>LORENE DURAN GARAY</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>LORENE DURAN GARAY</u>	Días	10	\$ 106.600	\$ 1.066.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: LORENE DURAN GARAY
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1090982097

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1861, SEPTIEMBRE 11 DE 1986
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. JINETH CAROLINA BAQUERO DIAZ, con Cédula de Ciudadanía N° 40429887, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al periodo 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 10.660.000.


DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>JINETH CAROLINA BAQUERO DIAZ</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

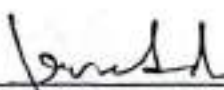
DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>JINETH CAROLINA BAQUERO DIAZ</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>JINETH CAROLINA BAQUERO DIAZ</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>JINETH CAROLINA BAQUERO DIAZ</u>	Días	10	\$ 106.600	\$ 1.066.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.360.772

Firma: 
Nombre y cargo: JINETH CAROLINA BAQUERO DIAZ
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 40429887

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1981, SEPTIEMBRE 11 DE 1988
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. KAREN MARGARITA PUERTA MORA, con Cédula de Ciudadanía N° 1121871003, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 10.660.000.

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>KAREN MARGARITA PUERTA MORA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>KAREN MARGARITA PUERTA MORA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>KAREN MARGARITA PUERTA MORA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>KAREN MARGARITA PUERTA MORA</u>	Días	10	\$ 106.600	\$ 1.066.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: KAREN MARGARITA PUERTA M.
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1121871003

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1061, SEPTIEMBRE 11 DE 1988
NIT 802.089.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. CLAUDIA PATRICIA CHARRY POLO, con Cédula de Ciudadanía N° 40216250, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 10.660.000.


DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>CLAUDIA PATRICIA CHARRY POLO</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000


DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>CLAUDIA PATRICIA CHARRY POLO</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>CLAUDIA PATRICIA CHARRY POLO</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>CLAUDIA PATRICIA CHARRY POLO</u>	Días	10	\$ 106.600	\$ 1.066.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: CLAUDIA PATRICIA CHARRY POLO
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 40216250

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1961, SEPTIEMBRE 11 DE 1988
NIT 892.098.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. INGRID TATIANA HOYOS LUNA, con Cédula de Ciudadanía N° 1121933833, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 10.660.000.

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>INGRID TATIANA HOYOS LUNA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>INGRID TATIANA HOYOS LUNA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>INGRID TATIANA HOYOS LUNA</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>INGRID TATIANA HOYOS LUNA</u>	Días	10	\$ 106.600	\$ 1.066.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: INGRID TATIANA HOYOS LUNA
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1121933833

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1991, SEPTIEMBRE 11 DE 1998
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. ANGÉLICA MARÍA RAMÍREZ GUTIÉRREZ, con Cédula de Ciudadanía N° 1121890235, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

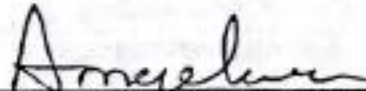
Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-09-2025 al 03-11-2025, por un importe neto de \$ 6.396.000.

DESCRIPCIÓN PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ANGÉLICA MARÍA RAMÍREZ GUTIÉRREZ</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCIÓN PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>ANGÉLICA MARÍA RAMÍREZ GUTIÉRREZ</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: ANGÉLICA MARÍA RAMÍREZ G.
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1121890235

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1981, SEPTIEMBRE 11 DE 1988
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. GERMAN SANTOS MARTINEZ, con Cédula de Ciudadanía N° 1122136058, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

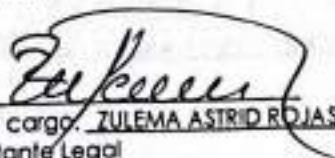
Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al periodo 04-09-2025 al 03-12-2025, por un importe neto de \$ 9.594.000.

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>GERMAN SANTOS MARTINEZ</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>GERMAN SANTOS MARTINEZ</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>GERMAN SANTOS MARTINEZ</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: GERMAN SANTOS MARTINEZ
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1122136058

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1861, SEPTIEMBRE 11 DE 1988
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

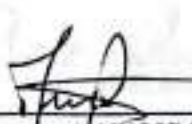
Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. NICOLLE PELAEZ, con Cédula de Ciudadanía N° 1121964270, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERIA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-11-2025 al 03-12-2025, por un importe neto de \$ 3.198.000.

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>NICOLLE PELAEZ</u>	Mes	30	\$ 106.600	\$ 3.198.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: NICOLLE PELAEZ
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1121964270

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1861, SEPTIEMBRE 11 DE 1988
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.


CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES


Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. SANDRA BENAVIDEZ, con Cédula de Ciudadanía N° 52289167, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-12-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 1.066.000.

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>SANDRA BENAVIDEZ</u>	Días	10	\$ 106.600	\$ 1.066.000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: SANDRA BENAVIDEZ
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 52289167

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1861, SEPTIEMBRE 11 DE 1965
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. MANUEL VERA, con Cédula de Ciudadanía N° 1193132527, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al periodo 04-12-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 1.066.000.

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>MANUEL VERA</u>	Días	10	\$ 106 600	\$ 1 066 000

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: _____
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: _____
Nombre y cargo: MANUEL VERA
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1193132527

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG		
GESTIÓN COMERCIAL		
CONTRATO COMERCIAL PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Código: GCO-FO-002	Fecha: 01/11/2025	Versión: 01



CONTRATO COMERCIAL PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Entre las partes que a continuación se señalan, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios estableciendo las cláusulas que más adelante se señalaran, así:


CONTRATANTE	
Razón Social:	CORPORACION OBRA SOCIAL SAN CAMILO
NIT:	892.099.417-1
Representante Legal:	ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
C.C:	40.380.772 EXPEDIDA EN VILLAVICENCIO
Dirección:	VDA BRISAS DEL OCOA BARRIO KIRPAS
Teléfono:	3156979055
Notificación Electrónica:	obrasocialsancamilo@hotmail.com
CONTRATISTA	
Razón Social:	PROLIMP SERVIC SAS
NIT:	901.947.138-0
Representante Legal:	MARIA YERLEY GARCIA BELLOB
C.C.	1.122.130.124 EXPEDIDA EN ACACIAS
Dirección:	CL 37 38 43 BRR BARZAL
Teléfono:	3202053608
Notificación Electrónica:	cliente@servic-integral.com
DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	
Lugar:	CARRERA 44 13 - 38 URB BUQUE
Fecha De Inicio:	04 DE SEPTIEMBRE DE 2025
Fecha De Terminación:	13 DE DICIEMBRE DE 2025

CLAUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE contrata los servicios del CONTRATISTA, para que este preste los servicios de *(colaborador para el proceso de capacitación en jardinería)* en lugar arriba indicado, conforme a las siguientes especificaciones:

Cantidad Personal	Labor	Disponibilidad
02	CAPACITADOR	Capacitador en Jardinería, tiempo completo de acuerdo al plan de trabajo y cronograma de actividades.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG			
GESTIÓN COMERCIAL			
CONTRATO COMERCIAL PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
Código: GCO-FO-002	Fecha: 01/11/2025	Versión: 01	

SEGUNDA. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO: EL CONTRATISTA se compromete actividades de capacitación en jardinería, manejo de plantas, cuidado de las mismas, mantenimiento de zonas verdes, aplicación de fertilizantes, proceso de riego y otras actividades de Jardinería complementarias.

TERCERA. SUMINISTROS: Para el correcto cumplimiento de las labores de que trata este contrato, EL CONTRATISTA se compromete a suministrar los insumos requeridos para la capacitación y proceso de aprendizaje.

PARAGRAFO: RESPONSABILIDADES POR EQUIPOS Y MAQUINARIA: Las partes acuerdan que El CONTRATISTA, será responsable del almacenamiento y bodegaje de los equipos y/o maquinaria cuando el servicio lo requiera

CUARTA. NATURALEZA DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA actúa como independiente para todos los efectos laborales, como único patrón de los trabajadores que emplee en la ejecución del presente contrato y serán de su exclusivo cargo el pago de salarios, prestaciones, seguridad social (EPS, ARL, PENSION, PARAFISCALES), dotaciones, EPP (Equipos de Protección Personal, no incluye EPP para el uso de guadaña) seguros e indemnizaciones que se causen a favor de los mismos trabajadores.

QUINTA. DURACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato tendrá una duración de **TRES (03) MESES Y DIEZ (10) DIAS** a partir del **04 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 13 DE DICIEMBRE DE 2025.**


SEXTA. VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato es de: **DOCE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS PESOS. (\$ 12.891.700) MCTE,** conforme a la siguiente tabla:

TABLA 1				
Numero de cotización		PRO - 3570		
Descripción	Cantidad	Valor unitario sin IVA	Valor total sin IVA	
Dos (2) capacitadores en jardinería con formación y/o experiencia en esta área, de forma directa o por intermedio de empresa proveedora de servicios. El servicio incluye herramientas y las plantas necesarias.	2	\$ 11.520.732	\$ 11.520.732	
SUB TOTAL			\$ 11.520.732	
AIU 10%			\$ 1.152.073	
IVA 19% BASE AIU			\$ 218.894	
TOTAL			\$ 12.891.699	

SÉPTIMA. FORMA DE PAGO: El pago total del contrato se dividirá en **TRES (03) pagos** parciales, los cuales serán cancelados mensualmente en valores iguales a la suma de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS. (\$ 3.867.510) MCTE.,** y **UN (1) pago** de los últimos **DIEZ (10) días** igual a la suma de **UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS. (\$ 1.289.171) MCTE.,** valores que se desembolsará previa la presentación de cuenta cobro y/o factura.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los pagos los realizará el contratante dentro de los últimos cinco días del mes, los cuales se pueden realizar en cheque o pagos en la cuenta empresarial del CONTRATISTA, para el cual este adjunto certificado bancario.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG			
GESTIÓN COMERCIAL			
CONTRATO COMERCIAL PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
Código: GCO-FO-002	Fecha: 01/11/2025	Versión: 01	

PARÁGRAFO SEGUNDO. Queda convenido que, si durante la vigencia de este contrato el Gobierno Nacional decreta aumentos al salario mínimo legal, subsidio de transporte, o algún otro concepto salarial e impuestos a este tipo de servicio, el **CONTRATANTE**, reconocerá al **CONTRATISTA**, el respectivo reajuste al valor del contrato, en la misma proporción y a partir de la vigencia del respectivo decreto.

PARÁGRAFO CUARTO. Queda convenido entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** que, al entrar en vigencia la **Ley 2101 del 2021**, mediante la cual se realiza una reducción de la jornada laboral semanal de manera gradual a partir del **15 DE JULIO DE 2026**, donde se reduce a 42 horas semanales, se llegará al acuerdo con **EL CONTRATANTE** para organizar el plan de trabajo, esto sin afectar el valor total o parcial del presente contrato, en caso de solicitarse el servicio de las 44 horas semanales se realizará el recargo pertinente.

OCTAVA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. 1) Cumplir con el objeto del contrato según lo estipulado en el mismo. 2) Dotar a todos y cada uno de sus empleados, con los elementos que son indispensables para prestar esta clase de servicio y de los que disponen empresas dedicadas a esta actividad. 3) Atender cualquier recomendación que haga la empresa contratante relacionada con el personal o con las labores que conlleva el objeto del contrato, siempre que la misma sea viable legalmente y dentro del principio de razonabilidad y proporcionalidad. 4) Informar por escrito los cambios de personal que se hagan con el fin de conocerse quien desempeña cada puesto. 5) Mantener informado al contratante sobre la manera como se prestará el servicio atendiendo los requerimientos que éste haga sobre cambios en el personal en razón a que se haya cometido faltas graves. Esta circunstancia se comunicará por escrito al **CONTRATISTA**. 6) Mantener al personal uniformado, quienes deberán portar carnet de identificación laminado. 7) Cumplir a cabalidad con la legislación laboral vigente para todos los efectos del vínculo contractual con los colaboradores, en especial para el pago de los salarios, prestaciones sociales, recargos diurnos y nocturnos, horas extras con previa autorización del **CONTRATISTA**, trabajos suplementarios, dominicales y festivos. 8) Designar un supervisor idóneo y ampliamente capacitado, encargado de velar por el cumplimiento por parte del personal del Contratista, de la prestación del servicio y de atender los requerimientos del **CONTRATANTE**. 9) La propuesta comercial hace parte integral del contrato.

NOVENA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1) Informar inmediatamente por escrito al **CONTRATISTA** cualquier irregularidad que se presente por razón del servicio a fin de que se corrija la irregularidad, coordinar mejor servicio e impartir las instrucciones correspondientes y atender los reclamos relativos al servicio y a la conducta de sus empleados. 2) Indicar de manera concreta los frentes de trabajo donde el personal del **CONTRATISTA** debe prestar el servicio. 3) Cancelar el valor del contrato, según la forma que se pactó dentro del término debido. 4) Cancelar las horas extras que se lleguen a generar durante el desarrollo del contrato, cuando por requerimiento suyo se deba prestar el servicio excediendo la jornada máxima legal. 5) Designar una persona, la cual estará en permanente contacto con **EL CONTRATISTA**, para la coordinación y supervisión de cualquier asunto que así lo requiera. 6) Entregar al **CONTRATISTA** la información que este requiera para el cabal cumplimiento del objeto del contrato. 7) Proveer los recursos locativos y sanitarios mínimos para que el personal del contratista pueda desarrollar su labor en condiciones que no atenten contra su propia seguridad y dignidad. 8) Informar a los interesados eficaz y oportunamente el procedimiento a seguir en caso de cualquier reclamación (cláusula décima tercera del presente contrato) 9) Pagar los honorarios acordados en los montos y periodicidad descritos en las cláusulas sexta y séptima del presente contrato.

DECIMA. CONFIDENCIALIDAD: **EL CONTRATISTA** se compromete a llevar a cabo el objeto contractual con los más altos estándares de confidencialidad y competencia ética e integridad profesional. **EL CONTRATISTA** se compromete también a no revelar directa o indirectamente a ninguna persona ni durante la vigencia del Contrato ni después de su terminación ninguna información que hubiere obtenido durante la ejecución del mismo y que no sea de dominio público, excepto por el permiso expreso y escrito del **CONTRATANTE**.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG		
GESTIÓN COMERCIAL		
CONTRATO COMERCIAL PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Código: GCO-FO-002	Fecha: 01/11/2025	Versión: 01



DECIMA PRIMERA. DIRECCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: Sin perjuicio del carácter de empleador que exclusivamente recae en EL CONTRATISTA respecto de los colaboradores que ejecuten el servicio contratado, EL CONTRATANTE a través del Administrador o de quien se designe, podrá impartirles instrucciones, así como para exigirles el cumplimiento de las mismas durante el tiempo en que desempeñen las labores encomendadas, con el fin de prestar un mejor servicio. El trámite de procesos disciplinarios y la aplicación de sanciones será únicamente función del CONTRATISTA como directo empleador, por lo cual EL CONTRATANTE se compromete a reportar inmediatamente y por escrito cualquier novedad o situación que se genere para que EL CONTRATISTA proceda de conformidad a lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo.

DECIMA SEGUNDA. AUTONOMÍA, INDEPENDENCIA Y EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: EL CONTRATISTA prestará sus servicios, asumiendo personalmente los riesgos y con plena autonomía en cuanto al tiempo, lugar y sistema de realizar su actividad y declaran que el presente es un contrato de prestación de servicios y así lo acuerdan las partes; por lo tanto no existe ninguna relación laboral entre EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE y las personas que EL CONTRATISTA designe para la prestación del servicio, ni solidaridad alguna por estos conceptos entre EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE, es decir que no existe vinculación laboral alguna entre él o sus dependientes y EL CONTRATANTE. El contratista declara que los efectos de este contrato, que obra como contratista independiente y por consiguiente, es el único patrono del personal encargado de prestar los servicios indicados en la cláusula primera, razón por la cual corresponde a EL CONTRATISTA el pago de salarios, prestaciones sociales de toda índole, aportes parafiscales y cualquier indemnización que de acuerdo con las leyes laborales, con los contratos de trabajo, pactos o convenciones colectivas, correspondan o puedan corresponder a tales personas. En consecuencia, EL CONTRATANTE no adquiere obligación alguna de carácter laboral con las personas que a cualquier título haya vinculado EL CONTRATISTA o llegare a vincular para la ejecución del presente contrato.


PARÁGRAFO: Para verificar el cumplimiento de las obligaciones de pago en materia laboral incluido, el pago de parafiscales, EL CONTRATISTA se obliga a mantener y suministrar a EL CONTRATANTE para cuando éste lo requiera, los comprobantes que acrediten el cumplimiento de las obligaciones laborales a su cargo, tales como afiliación y cotización al sistema de seguridad social (pensiones, salud, riesgos laborales), propios y del personal que emplee en la ejecución de este contrato.

DECIMA TERCERA. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA solo realizará el pago por pérdida o daño a herramientas o equipos, daños a fachadas de vivienda, jardines y vehículos derivados de la acción u omisión del personal vinculado a nuestra empresa en desarrollo del servicio contratado, cuando se presenten las evidencias necesarias establecer el descuido, o negligencia por la cual hubiese sido posible la ocurrencia del siniestro, siendo requisito en todo caso, que el CONTRATANTE presente la respectiva reclamación, debidamente soportada con las pruebas que pretende hacer valer, dentro de los tres (3) días siguientes de manera escrita al contratista, siendo válido única y exclusivamente como canal para la radicación de peticiones, quejas y reclamos (PQR) el correo electrónico pqr@servic-integral.com Lo anterior sin perjuicio de hacer uso de las acciones legales que correspondan.

DECIMA CUARTA. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato se dará por terminado en los siguientes casos:

- Cuando una de las partes entre en Concordato o Liquidación obligatoria.
- Si el CONTRATISTA cediere este contrato a otra empresa natural o jurídica, sin previa autorización escrita del CONTRATANTE.
- Por aviso escrito previo no inferior a 30 días a la fecha de terminación del contrato o la de sus prorrogas.
- Por la parte no responsable, por el incumplimiento total o parcial de las obligaciones de la otra parte, incluyendo la implementación de cambios normativos (legales) que impliquen el incremento de los precios contenidos en el valor del presente contrato



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG			
GESTIÓN COMERCIAL			
CONTRATO COMERCIAL PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
Código: GCO-FO-002	Fecha: 01/11/2025	Versión: 01	

e) Por mora en los pagos por parte del contratante al contratista, esta causal será efectiva hasta que el contratante cancele al contratista los valores adeudados, por lo que solo se considerará terminado el contrato por esta causal cuando el CONTRATANTE cancele la totalidad del valor adeudado

f) Por mutuo acuerdo.

g) cuando el CONTRATANTE se niegue o rehusé a implementar los incrementos establecidos normativamente tales como el del salario

PARAGRAFO. - La terminación del contrato se hará efectiva siempre y cuando el CONTRATANTE para la fecha en que pretenda implementarla, se encuentre al día con los pagos con EL CONTRATISTA

DECIMA QUINTA. CLAUSULA PENAL: El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contractuales de las partes acarrearán, el pago equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del presente contrato a título de pena, exigible sin necesidad de los requerimientos previos ni constitución en mora, y sin que su cobro implique la extinción de la obligación principal o de cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato y sin perjuicio del cobro de las demás indemnizaciones.

PARÁGRAFO PRIMERO: los pagos realizados por fuera del término establecido, generarán intereses de mora, que se cobrarán a la tasa máxima permitida por la superintendencia financiera.

DECIMA SEXTA. BUENA FE. Las partes manifiestan de común acuerdo que actuarán de buena fe durante las etapas contractual y postcontractual. Se entiende por buena fe, no solamente la observancia en la ejecución de las prestaciones expresamente acordadas en el contrato, sino todas aquellas que emanen de la naturaleza de la obligación o las que por ley le pertenezca. En virtud de este postulado se obligan a cumplir con los siguientes deberes a lo largo de todas las etapas: (i) Suministrar toda la información relevante de manera, previa, clara, suficiente (ii), Actuar con lealtad durante todas las etapas del contrato, (iii) No defraudar la confianza legítima generada en virtud del comportamiento desplegado para con la otra parte y las demás que se enmarcan dentro de este postulado.

DECIMA SÉPTIMA. MERITO EJECUTIVO. Las partes de mutuo acuerdo pactan que, para el cobro de los valores pactados en este documento, el presente contrato presta merito ejecutivo y se cobrará sin necesidad de constitución en mora o requerimiento alguno bastando la sola afirmación y la presentación del presente contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: ante el deseo de no renovación de contrato por parte del CONTRATANTE, este deberá informar por escrito 30 días hábiles calendario antes de la culminación del mismo, según lo establecido en la **CLAUSULA QUINTA**. Las partes deberán estar a PAZ Y SALVO por todo concepto para la firma de la respectiva acta de terminación de contrato.

DECIMA OCTAVA. DOMICILIO. Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual la ciudad de Villavicencio, Meta, y como datos de notificaciones las indicadas en la parte inicial de este contrato.

DECIMA NOVENA. Cualquier modificación al contrato actual se deberá realizar bajo la modalidad de un OTROSI. **VIGESIMA.** El presente contrato reemplaza a partir de su suscripción todo contrato o convenio anterior que las partes hubieren tenido o suscrito en relación con los servicios aquí convenidos.

VIGÉSIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN: El presente Contrato se entiende perfeccionado con la firma de este instrumento por las partes.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG		
GESTIÓN COMERCIAL		
CONTRATO COMERCIAL PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Código: GCO-FO-002	Fecha: 01/11/2025	Versión: 01



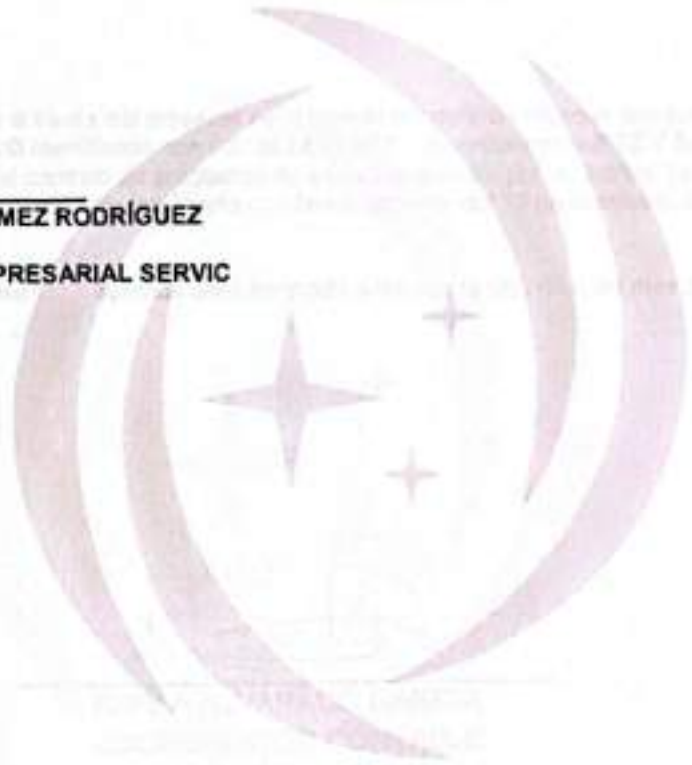
Para constancia se firma el presente documento en Villavicencio el día 04 del mes de SEPTIEMBRE del año 2025, así:


 EL CONTRATANTE


 EL CONTRATISTA


 Ing. JAMES ALBERTO GÓMEZ RODRÍGUEZ
 CC: 1.119.887.627
 GERENTE DE GRUPO EMPRESARIAL SERVIC

Elaboro: J.D.P.H



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - SIG		
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
COMUNICADO ADMINISTRATIVO		
Código: GAF-FO-039	Fecha: 01/11/2025	Versión: 01



Villavicencio (Meta), 20 de diciembre de 2025

Cód Proceso	GAF
Cód Subproceso	CT
Consecutivo	466

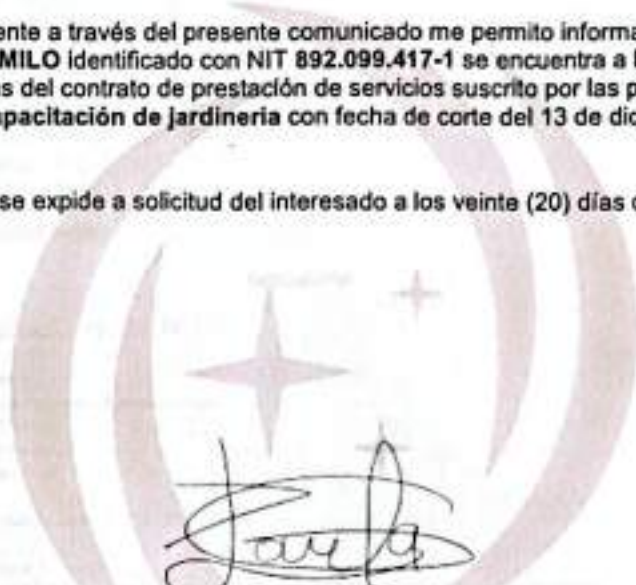
Señores
CORPORACION OBRA SOCIAL SAN CAMILO
 Villavicencio

Asunto: **PAZ Y SALVO**

Cordial saludo Amablemente a través del presente comunicado me permito informar que la **CORPORACION OBRA SOCIAL SAN CAMILO** identificado con NIT 892.099.417-1 se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todas las obligaciones derivadas del contrato de prestación de servicios suscrito por las partes, por concepto de servicios integrales de capacitación de jardinería con fecha de corte del 13 de diciembre del 2025.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veinte (20) días del mes de diciembre del año 2025.

Cordialmente,



KARLA ALVARADO GARCIA
 COORDINADOR CONTABLE
 CEL: 311 2082236
 CONTABILIDAD@SERVIC-INTEGRAL.COM
 COMPAÑIA SERVIC INTEGRAL S.A.S.





CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 09/01/2026 - 22:28:04
Recibo No. 5002306548, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9nkiG9bJt

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://si.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40> 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.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : PROLIMP SERVIC SAS
Nit : 901947138-0
Domicilio: Villavicencio, Meta

MATRÍCULA

Matrícula No: 477501
Fecha de matrícula: 29 de abril de 2025
Último año renovado: 2025
Fecha de renovación: 08 de julio de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 37 38 43
Barrio : BAREAL
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico : prolimpservicssas@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3202053608
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 37 38 43
Barrio : BAREAL
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico de notificación : prolimpservicssas@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3202053608

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

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 04 de abril de 2025 de la Acto Constitutivo de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de abril de 2025, con el No. 111242 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada PROLIMP SERVIC SAS.

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

objeto social: Transporte, logística recolección y/o disposición final de sustancias químicas y peligrosas de residuos hospitalarios transporte, logística recolección y/o disposición final de sustancias químicas y peligrosas de residuos en general. Manejo tratamiento y disposición final de residuos y desechos peligrosos, sub gestor para la recolección y disposición final de desechos peligrosos y no peligrosos, fumigación, desinfección y destrucción de plagas y roedores. Control de insectos, mediante espolvoreo y gales, recarga de extintores, fumigación mediante aspersión mecanizada, lavado y desinfección de tanques de agua potable,



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 09/01/2026 - 22:28:05
Recibo No. S002305545, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9nktG9bJl

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://si.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40> 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.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

reubicación y control de avispas e insectos ponzoñosos, fumigación mediante termonebulización. Alquiler de andamios y trabajo en alturas manejo integral de todo tipo de plagas (desinsectación y desratización, sanitización de ambientes, comercialización de plaguicidas elementos de seguridad industrial y protección personal, el suministro de materiales de aseo, suministro de material de laboratorios, medico quirúrgicos, servicios de limpieza y labores de tipo doméstico, asesorías y capacitación a entidades estatales, privadas y particulares, en áreas urbanas y rurales con ayudas educativas, y audiovisuales, a empresa de seguridad industrial, riesgo biológico y otros temas de esta competencia. Prestar servicio de aseo y limpieza, cafetería y catering, mantenimiento, todero, jardinería, piscinero, salvamento acuático, lavado de fachada a cualquier entidad pública o privada. Venta de muebles y dotaciones para oficina y empresas, suministro de elementos de seguridad industrial, suministro de elementos de papelería, suministro de dotaciones en general para instituciones, suministro de uniformes y productos textiles, venta de elementos deportivos, venta de equipos médicos, venta de insumos agropecuarios, concentrados para animales, vacunas, abonos y fertilizantes, venta de animales vivos, venta de reactivos analíticos y didácticos, servicio de poda y reforestación, servicio de aseo y mantenimiento de oficinas, residencias, locales comerciales, jardines parques, instalaciones hospitalarias, deportivas y sitios públicos, comprar y vender elementos de cafetería y viveres, venta de rancho licores y derivados del tabaco, productos químicos para tratamiento de aguas, materiales de construcción, alimentos en general, prestar el servicio de cafetería y restaurante a empresas, prestar el servicio de construcción, reparación y mantenimiento en obras de ingeniería y ambientales, servicio de reparación y mantenimiento en obras eléctricas y redes, venta de materiales eléctricos, servicio de transporte urbano y rural, comprar y vender overoles, calzado de labor, elementos de protección y seguridad industrial, actividades de reforestación, limpieza y desmonte y poda. Actividades reciclaje y manejo de residuos sólidos, venta de contenedores de colores para manejo de reciclaje y bioseguridad, venta de señales de prevención y bioseguridad, venta de marcas de señalización de contenedores, fabricación de estructuras metálicas para puntos ecológicos, venta de elementos veterinarios, medicamentos veterinarios y humanos así como de control especial por el ministerio de salud, suministro de productos cárnicos, viveres y alimentos perecederos, administración de personal temporal de aseo, todero, mensajería, administradores, técnicos, secretarías, recepcionistas, obreros, albañiles, pilotos y maquinistas, profesores, enfermeras, administradoras, conductor, ayudantes, servicio de operación de supermercados, servicio de operación equipo de transporte fluvial, servicio técnico de refrigeración, mantenimiento de aires acondicionados, formación de personal idoneo para determinados cargos y competencias, servicio de reparación y soldadura, desarrollo de procesos asistenciales (promoción y prevención diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, servicios de baja mediana y alta complejidad) y cualquier actividad de tipo administrativo relacionado con la prestación de servicio de salud en instituciones prestadoras de salud, empresas prestadoras de salud entes territoriales, empresas oficiales y privadas, la empresa podrá crear establecimientos o entidades vinculadas en forma directa o indirecta con el sector o área de la salud, la empresa desarrollará la prestación de servicios de salud extramural. La empresa podrá desarrollar cualquier actividad comercial, financiera administrativa, de control de representación y demás relacionada directa e indirectamente con la prestación, suministro, mercadeo, bienes o 2 comercialización de los servicios de salud, la sociedad podrá ocuparse válidamente de los siguientes actos o contratos, 1. Compra, venta de toda clase de bienes y muebles o inmuebles, urbanos y rurales que sean necesarios. La sociedad podrá en desarrollo de su objeto ejecutar actos directamente relacionado con el mismo, así como los actos que tenga como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones, legal o convencionalmente derivados de la existencia y actividad de la sociedad, por lo cual podrá: A celebrar toda clase de negocios jurídicos con entidades públicas o privadas que tenga domicilio en el territorio nacional o en el exterior, 2. Recibir o dar en hipoteca o prenda los bienes muebles e inmuebles de la sociedad o constituir cualquier clase de garantía para las operaciones celebradas por la sociedad, 3. Ejecutar operaciones bancarias y de seguros, abrir cuentas corrientes y de ahorros, girar, cancelar o negociar cualquier título valor, endosarlos y pagarlos 4. Dar y tomar dinero en mutuo, con los intereses, términos, modalidades, condiciones y garantías permitidas en la ley, 5. Adquirir toda clase activos fijos que sean necesarios o útiles para el desarrollo de su objeto social, sean ellos bienes muebles o inmuebles, tangibles o intangibles, corporales e incorporeales. La sociedad podrá brindar asesoría y suministrar cualquier elemento en relación con nutrición clínica, ayuda de preparación de comida y bebida y alimentos para personas físicamente discapacitadas, comida para infante suplementos dietéticos y productos de terapia alimenticia, servicios alimenticios y de nutrición, servicios de salud, control o programas de dietas, restaurantes, servicios de cocina o preparación de comida, servicios de distribución de alimentos, servicio de suministro de alimentos, servicio suministro dietas normales y terapéuticas, dietas hospitalarias, lavado,



CÁMARA DE COMERCIO
VILLAVICENCIO
Colombia

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 09/01/2026 - 22:28:05
Recibo No. S002305548, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9inktG9bJt

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siu.confecameras.co/visia/plantilla/cv.php?empresa=40> 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.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

secado y planchado de ropa industrial y hospitalaria podrá brindar servicio de transporte de sustancias químicas y peligrosas de residuos hospitalarios, manejo tratamiento y disposición final de residuos y desechos peligrosos, sub gestor para la recolección y disposición final de desechos peligrosos y no peligrosos, fumigación, desinfección y destrucción de plagas y roedores, el suministro de materiales de aseo, suministro de material de laboratorios, medico quirúrgicos, servicios de limpieza y labores de tipo doméstico, asesorías y capacitación a empresa de seguridad industrial, riesgo biológico y otros temas de su competencia, prestar el servicio temporal de servicios de aseo hospitalario, reciclaje, tratamiento, desactivación, trituración, y/o manejo de residuos hospitalarios, diseñar, planear interventoría, consultoría, ejecución, construcción de obras de todo tipo, tales como urbanismo, obras civiles públicas o privadas y todas las actividades conexas o afines. Todas las actividades se podrán desarrollar directamente por parte de la sociedad o a través de sus socios o de profesionales asociados, consultores o empleados, y tanto para personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, públicas o privadas, individuales o conjuntas. Así mismo, la sociedad podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero y llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualquier actividad similar, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad, inclusive participar en procesos de selección de carácter oficial ante entidades públicas actividades de la sociedad: En cumplimiento de su objeto la sociedad podrá realizar todas aquellas actividades lícitas relacionadas con el mismo, tales como: A) celebrar toda clase de actas o contratos con entidades públicas o privadas, B) recurrir a la asociación, fusión, absorción o participación con terceros en toda clase de asociaciones, uniones temporales, consorcios, contratos y sociedades comerciales y estatales, conformar grupos empresariales, promesas de sociedades futuras o cualquier forma de asociación, con o sin dar lugar a la creación de nuevas personas jurídicas, realizar gestión de pólizas, celebrar contratos con aseguradoras, celebrar contratos de mandato, representaciones y agencia; con el propósito de desarrollar total o parcialmente su objeto, afines, similares o complementarios al suyo y desarrollar cualquier actividad lícita en Colombia.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	\$ 1.000.000.000,00
No. Acciones	1.000.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	\$ 200.000.000,00
No. Acciones	200.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	\$ 200.000.000,00
No. Acciones	200.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien tendrá un suplente que lo reemplazará en ausencias temporales, permanentes o accidentales, designado por periodo indefinido por la asamblea general de accionistas. Las funciones del representante legal terminarán en caso de disolución o revocación por parte de la asamblea general de accionistas, de deceso o de incapacidad en aquellos casos en que el representante legal sea una persona natural y en caso de liquidación privada o judicial, cuando el representante legal sea una persona jurídica. La cesación de las funciones del representante legal, por cualquier causa, no da lugar a ninguna indemnización de cualquier naturaleza, diferente de aquellas que le correspondieren conforme a la



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 09/01/2026 - 22:28:05
Recibo No. 5002306546, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9tnktG9bJl

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://si.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera limitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

ley laboral, si fuere el caso. La revocación por parte de la asamblea general de accionistas no tendrá que estar motivada y podrá realizarse en cualquier tiempo. En aquellos casos en que el representante legal sea una persona jurídica, las funciones quedarán a cargo del representante legal de ésta. Toda remuneración a que tuviere derecho el representante legal de la sociedad deberá ser aprobada por la Asamblea general de accionistas.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL O GERENTE: La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad, así como designar apoderados generales o especiales, constituir contrato de mutuo, prenda, de mandato, constituir consorcios o uniones temporales, así como suscribir cualquier documento necesario para el desarrollo del objeto social. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal con las siguientes funciones: Representar a la sociedad antes los accionistas, terceros y toda clase de autoridad de orden administrativo y jurisdiccional. Ejecutar y/o suscribir todos los actos, contratos u operaciones correspondientes al objeto social, sin limitación alguna. Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales de interés de la sociedad. Presentar en la asamblea general de accionistas en sus reuniones ordinarias, un inventario y un balance de fin de ejercicio, junto con un informe sobre la situación de la sociedad, un detalle completo de las cuentas de pérdidas o ganancias y un proyecto de distribución de utilidades obtenidas. Nombrar y remover a los empleados de la sociedad y de los establecimientos de comercial que la sociedad establezca. Tomar todas las medidas que reclame la conservación de los bienes sociales. Convocar a la asamblea general a reuniones extraordinarias cuando lo juzgue conveniente o necesarios hacer las convocatorias del caso cuando lo ordenen los estatutos. Cumplir las órdenes e instrucciones que le imparta la asamblea general, y solicitar autorizaciones para los negocios que deba aprobar previamente la asamblea general. Velar y/o hacer cumplir oportunamente todos los requerimientos o exigencias legales que relacionen con el funcionamiento y actividades de la sociedad. Parágrafo 1: Le está prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales. **ARTÍCULO 43º. REPRESENTANTE SUPLENTE:** El subgerente/suplente reemplazará al gerente en sus faltas o ausencias temporales o definitivas con las mismas facultades, obligaciones y responsabilidades.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 04 de abril de 2025 de la Acto Constitutivo, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 29 de abril de 2025 con el No. 111242 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	MARIA YERLEY GARCIA BELLO	C.C. No. 1.122.130.124
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	JUAN DAVID RAMIREZ PIÑEROS	C.C. No. 1.121.882.233

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 09/01/2025 - 22:28:05
Recibo No. S002306546, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9tnk1G9bJt

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://si.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40> 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.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

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 VILLAVICENCIO, los sábados **NO** son días hábiles.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: N8121
Actividad secundaria Código CIIU: N8129
Otras actividades Código CIIU: G4649 G4759

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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 MICRO EMPRESA.

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

Ingresos por actividad ordinaria : \$90.650.138,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : N8121.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

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

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

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

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



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL


Fecha expedición: 09/01/2026 - 22:28:05
Recibo No. 5002306548, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9nktG9bJR

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://si.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=40> 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.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

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


Débora Murillo R

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1941, SEPTIEMBRE 11 DE 1988
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. YUREIMA ANDREA HEREDIA, con Cédula de Ciudadanía N° 52800938, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 6.445.850.

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Servicios Generales <u>YUREIMA ANDREA HEREDIA</u>	Mes	30	\$ 64.458,50	\$ 1.933.755

DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Servicios Generales <u>YUREIMA ANDREA HEREDIA</u>	Mes	30	\$ 64.458,50	\$ 1.933.755

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Servicios Generales <u>YUREIMA ANDREA HEREDIA</u>	Mes	30	\$ 64.458,50	\$ 1.933.755

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Servicios Generales <u>YUREIMA ANDREA HEREDIA</u>	Días	10	\$ 64.458,50	\$ 644.585

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: Zulema A. Rojas Rojas
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: Yureima H.
Nombre y cargo: YUREIMA ANDREA HEREDIA
Auxiliar de Servicios Generales
C.C. empleado: 52800938

Hogar San Camilo: Vereda Brisas del Ocoa Barrio Kirpas - Cel: 315 697 90 55 - 312 561 2750
Villavicencio - Meta, email: obrasocialsancamilo@hotmail.com

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1981, SEPTIEMBRE 11 DE 1985
NIT 892.599.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. BLANCA FELICIANO, con Cédula de Ciudadanía N° 1121846373, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro.2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 6.445.850.

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Servicios Generales <u>BLANCA FELICIANO</u>	Mes	30	\$ 64.458,50	\$ 1.933.755

DESCRIPCION PAGO HABERES SEGUNDO PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Servicios Generales <u>BLANCA FELICIANO</u>	Mes	30	\$ 64.458,50	\$ 1.933.755

DESCRIPCION PAGO HABERES TERCER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Servicios Generales <u>BLANCA FELICIANO</u>	Mes	30	\$ 64.458,50	\$ 1.933.755

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Servicios Generales <u>BLANCA FELICIANO</u>	Días	10	\$ 64.458,50	\$ 644.585

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: Zulema Astrid Rojas Rojas
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: Feliciano B.
Nombre y cargo: BLANCA FELICIANO
Auxiliar de Servicios Generales
C.C. empleado: 1121846373

Corporación Obra Social San Camilo

EN BENEFICIO DE UNA ANCIANIDAD FELIZ
PERSONERÍA JURÍDICA 1861, SEPTIEMBRE 11 DE 1988
NIT 892.099.417-1



Villavicencio, 31 de diciembre de 2025.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE HABERES

Por medio de la presente se certifica que el/la Sr./Sra. MARIA ALEJANDRA CORTES PARRADO, con Cédula de Ciudadanía N° 1121898806, se desempeña/se desempeñó en esta empresa como PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación Nro. 2520 del 2025, suscrito con el Municipio de Villavicencio.

Asimismo, se deja constancia de que ha percibido sus haberes correspondientes al período 04-09-2025 al 13-12-2025, por un importe neto de \$ 12.475.900.


DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/09/2025 AL 03/10/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>MARIA ALEJANDRA CORTES PARRADO</u>	Mes	30	\$ 124.759	\$ 3.742.770


DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/10/2025 AL 03/11/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>MARIA ALEJANDRA CORTES PARRADO</u>	Mes	30	\$ 124.759	\$ 3.742.770

DESCRIPCION PAGO HABERES PRIMER PERIODO 04/11/2025 AL 03/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>MARIA ALEJANDRA CORTES PARRADO</u>	Mes	30	\$ 124.759	\$ 3.742.770

DESCRIPCION PAGO HABERES CUARTO PERIODO 04/12/2025 AL 13/12/2025				
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTD	VALOR UNITARIO	VALOR UNIDAD POR CANTIDAD
Auxiliar de Enfermería <u>MARIA ALEJANDRA CORTES PARRADO</u>	Días	10	\$ 124.759	\$ 1.247.590

Se extiende la presente certificación a pedido del interesado, para ser presentada ante quien corresponda.

Firma: 
Nombre y cargo: ZULEMA ASTRID ROJAS ROJAS
Representante Legal
C.C. empleador: 40.380.772

Firma: 
Nombre y cargo: MARIA ALEJANDRA CORTES P.
Auxiliar de Enfermería
C.C. empleado: 1121898806

Villavicencio, diciembre 22 de 2025

Cuenta de Cobro No. 02-2025

CORPORACIÓN OBRA SOCIAL SAN CAMILO

NIT: 892.099.417-1

Vereda brisas del Ocoa sector kirpas
Villavicencio – Meta - Colombia

DEBE A:

LIZA MINELLY CIFUENTES URREA

C.C. 35.261.119

CRA 34 A 05 120 SUR CONDOMINIO SANTANA

Celular 3112658061

Villavicencio – Meta - Colombia

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios, entre el 04 de septiembre y 13 de diciembre de 2025, así:

1. Caminatas ecológicas hasta para 83 adultos mayores, realizadas mes a mes y ejecutadas en cuatro periodos. Cada una a $\$273.825 * 3 = \$ 821.475$.
2. Salidas a centros de recreación hasta para 83 adultos mayores, realizadas mes a mes y ejecutadas en cuatro periodos. Cada una a $\$876.240 * 3 = \$ 2.628.720$.

La suma de total de:

\$ 3.450.195.00

Son: Tres Millones Cuatrocientos Cincuenta Mil Ciento Noventa y Cinco Pesos M/cte.

Declaro que:

1. No soy responsable del impuesto a las ventas IVA,
2. Mis ingresos por el año 2024 no superaron los \$65.891.000,
3. Mi patrimonio bruto a 31 de diciembre de 2024 fue inferior a \$211.792.500,
4. Mis compras con tarjetas, a 31 de diciembre de 2024 fue inferior a \$65.891.000,
5. Anexo copia del RUT respectivo.


LIZA MINELLY CIFUENTES URREA

C.C. 35.261.119



WILLIAM HERNANDO NARANJO SALINAS
CONTADOR PÚBLICO
T.P. 195.848-T

CP-2025-022

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICA QUE:

Yo, **WILLIAM HERNANDO NARANJO SALINAS**, identificado con cedula de ciudadanía No. **97.611.183** de San José del Guaviare. Y Tarjeta Profesional No. **195.848-T**, como Contador Público Hago constar que:

A (la) señor (a) **LIZA MINELLY CIFUENTES URREA** identificada con cedula de ciudadanía número **35.261.119** de Villavicencio - Meta; recibió su pago respectivo de la Corporación Obra Social San Camilo, correspondiente a la cuenta de cobro 02-2025, de los servicios prestados entre el 04 de septiembre de 2025 y el 13 de diciembre de 2025.

Dado en Villavicencio a los treinta y un días (31) días del mes de diciembre del año 2025, a solicitud del interesado.

WILLIAM HERNANDO NARANJO SALINAS
C.C. 97.611.183 de San José del Guaviare
T.P. 195.848-T



WILLIAM HERNANDO NARANJO SALINAS
 CONTADOR PÚBLICO
 T.P. 195.848-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 97.611.183

NARANJO SALINAS

APELLIDOS

WILLIAM HERNANDO

NOMBRES

**ESTE DOCUMENTO ES PARA
 PRESENTAR INFORMACION DE
 LA SEÑORA LIZA MINELLY
 CIFUENTES URREA, CON C.C.:**



35.261.119

FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1979

SAN JOSE DEL GUAVIARE
 (GUAVIARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

25-JUN-1997 SAN JOSE DEL GUAVIARE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-5200100-00127821-M-0097611183-20081114

0006009750A 1

6730013214

CRA 34 A 05 120 SUR CONDOMINIO SANTANA
wilnaranjo@hotmail.com - 3138355240



WILLIAM HERNANDO NARANJO SALINAS
 CONTADOR PÚBLICO
 T.P. 195.848-T

República de Colombia
 Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

195848-T

WILLIAM HERNANDO
 NARANJO SALINAS
 C.C. 97611183

RESOLUCION INSCRIPCION 1478 DEFECHA 31/10/2014
 UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL
 JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

**ESTE DOCUMENTO ES PARA
 PRESENTAR INFORMACION DE
 LA SEÑORA LIZA MINELLY
 CIFUENTES URREA, CON C.C. 187334**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
 CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
 la Ley 143 de 1990.
 Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
 al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
 Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

35.261.119



www.icaen.gov.co

CRA 34 A 05 120 SUR CONDOMINIO SANTANA
wilnaranjo@hotmail.com - 3138355240



WILLIAM HERNANDO NARANJO SALINAS
CONTADOR PÚBLICO
T.P. 195.848-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

F 5 9 A 4 2 0 E E 3 C F C 3 F B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
EN INTERESE

Que el contador público WILLIAM HERNANDO NARANJO SALINAS identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 97611163 (SAN JOSE DEL GUAYARE GUAVIARE) Y Tarjeta Profesional No. 195.848-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores desde los últimos 6 años.

NO PRESENTA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en Bogotá a los 6 días del mes de Noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contado a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

CRA 34 A 05 120 SUR CONDOMINIO SANTANA
wilnaranjo@hotmail.com - 3138355240