CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Bogotá, D.C, Febrero 11 de 2026

Señores
SECRETARÍA DE SALUD - FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN.
Carrera 32 No. 12-81
Ciudad.

ASUNTO: CUMPLIMIENTO PAGO APORTES PARAFISCALES

Yo, **JORGE ALONSO SALAZAR LOPERA**, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal, certifico en nombre de UNIÓN TEMPORAL QUIRURGIL PROKONTROL FONDO FINANCIERO DISTRITAL 2025, que la UNIÓN TEMPORAL no está obligada a contar con revisor Fiscal.

De otra parte certifico que para dar cumplimiento con la ejecución de los Contratos suscritos con el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD** los integrantes de la Unión Temporal no han realizado contrataciones y por tal razón no han realizado pagos correspondientes a esta obligación. Remitimos certificado expedido por los respectivos Revisores Fiscales de cada Compañía que acreditan el cumplimiento de esta obligación y los soportes respectivos.

Atentamente,



JORGE ALONSO SALAZAR LOPERA
C.C. · 71.788.161 de Medellín
Representante Legal Unión Temporal
Dirección: Carrera 49 No. 95-96
Teléfono: 3148110871
e-mail: marylucy.caldas@quirurgil.com

H. César **Bernal Sarmiento**
Contador Público Titulado
Especialista en Auditoría y Revisoría Internacional
Universidad Externado de Colombia

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
PROKONTROL S.A.S
NIT 900.339.972-5

CERTIFICA:

Que la Empresa **PROKONTROL S.A.S**, registrada ante la Cámara de Comercio bajo la matricula Mercantil No.01964502, se encuentra a Paz y Salvo por los conceptos de Parafiscales en las obligaciones pertinentes a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones, Aportes a ICBF, Cajas de Compensación Familiar y SENA; así mismo doy fe y constancia de que no tiene deudas pendientes con el personal que labora para esta Empresa, y ha realizado el pago de los aportes ***correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses y anteriores***; encontrándose a la fecha de expedición de esta certificación a paz y salvo y sin deuda alguna.

Esta certificación se expide dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 subrogado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 coadyuvado por sus Decretos Reglamentarios.

Certificación expedida en Bogotá D.C., a los once (11) días del mes de febrero de 2026.

Atentamente,



HUGO CESAR BERNAL SARMIENTO
Matricula Profesional: N°.64015-T
C.C. 93.384.126 de Ibagué

Celular [318] 324 8710 • [311] 253 8208
E-mail cesar.bernal.s@hotmail.com

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	900339972-5	PROKONTROL SAS	CARRERA 11 # 94A - 25 OFC 502	3188603756	prokontrol@prokontrol.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E		89613300	$10.158.000	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	100.900	0		0		0	0	0	0	100.900	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	91.800	0		0		0	0	0	0	91.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.387.500	0		0		0	0	0	0	1.387.500	8
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.322.300	0	0	0	0	0	0		1.322.300	4
231001	Colfondos	800227940-6	303.300	0	0	0	0	0	0		303.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.797.800	0	0	118.500	118.500	0	0		5.034.800	6

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	317.500				317.500	0	0	317.500			3.175	317.500	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	1.542.900	0	0	1.542.900	12

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.637.200	1.637.200
Pensión	3	6.660.400	6.660.400
Riesgos Laborales	1	317.500	317.500
CCF	1	1.542.900	1.542.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	10.158.000	10.158.000

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
NI	900339972-5	PROKONTROL SAS		CARRERA 11 # 94A - 25 OFC 502	3188603756	prokontrol@prokontrol.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E		89613300	$10.158.000	

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	Exonerado	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	1000255993	ROZO GAITAN DILAN NICOLAS	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-25	1.423.500	3	34.700	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1019037899	MARTIN FUENTES EDISON YESID	1	0			S								X									231001	1.895.548	303.300	0	0	0	0	EPS005	1.895.548	75.900	14-25	1.895.548	1	9.900	CCF22	1.895.548	75.900	0	0	0	0	0
3	CC	1033703170	RICO ESTEBAN SANDRA MILENA	1	0			S																	230301	2.294.902	367.200	0	0	0	0	EPS002	2.294.902	91.800	14-25	2.294.902	1	12.000	CCF22	2.294.902	91.800	0	0	0	0	0
4	CC	1033703239	MURILLO AGUDELO DIEGO FERNANDO	1	0			S								X									25-14	7.681.620	1.229.100	0	0	38.500	38.500	EPS005	7.681.620	307.300	14-25	7.681.620	2	80.200	CCF22	7.681.620	307.300	0	0	0	0	0
5	CC	19231165	RUBIO RUBIO JOSE MIGUEL	1	1			S								X										0	0	0	0	0	0	EPS005	1.488.690	59.600	14-25	1.488.690	2	15.600	CCF22	1.488.690	59.600	0	0	0	0	0
6	CC	52167036	PARDO DUARTE NEIDA YIZED	1	0			S										X							25-14	3.070.000	491.200	0	0	0	0	EPS005	3.070.000	122.800	14-25	3.070.000	1	0	CCF22	3.070.000	0	0	0	0	0	0
7	CC	52965404	CLAVIJO ROMERO MARY LUZ	1	0			S																	230301	1.533.560	245.400	0	0	0	0	EPS005	1.533.560	61.400	14-25	1.533.560	2	16.100	CCF22	1.533.560	61.400	0	0	0	0	0
8	CC	63362018	OREJARENA ARIAS GLADYS PATRICIA	1	0			S																	25-14	8.000.000	1.280.000	0	0	40.000	40.000	EPS005	8.000.000	320.000	14-25	8.000.000	1	41.800	CCF22	8.000.000	320.000	0	0	0	0	0
9	CC	80061137	PINZON SARMIENTO ARLES	1	0			S								X									25-14	2.522.049	403.600	0	0	0	0	EPS001	2.522.049	100.900	14-25	2.522.049	2	26.400	CCF22	2.522.049	100.900	0	0	0	0	0
10	CC	80414410	ECHEVERRI DIAZ RODRIGO	1	0			S																	25-14	8.000.000	1.280.000	0	0	40.000	40.000	EPS005	8.000.000	320.000	14-25	8.000.000	1	41.800	CCF22	8.000.000	320.000	0	0	0	0	0
11	CC	1030645378	PRIETO TORRES EDMA LILIBETH	1	0			S								X									230301	3.011.260	481.900	0	0	0	0	EPS005	3.011.260	120.500	14-25	3.011.260	2	31.500	CCF22	3.011.260	120.500	0	0	0	0	0
12	CC	52520389	ESCARRAGA MOLINA NANCY ASTRITH	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-25	1.423.500	1	7.500	CCF22	711.750	28.500	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	PROKONTROL SAS	**NIT:**	900339972
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2025
Número de Radicación:	90478507	**Total a pagar:**	$9,812,400
Fecha de vencimiento:	17/10/2025	**Total de empleados:**	13
Fecha de Pago:	31/10/2025	**Número de Administradoras:**	9

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	1891765211
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	13		$0	$332,000
230301	800224808	Porvenir	4		$0	$1,324,400
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$278,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	7		$0	$4,577,400
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	13		$0	$1,602,400
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		$0	$100,900
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$103,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	9		$0	$1,435,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$57,500
						$9,812,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 90478507, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	PROKONTROL SAS	**NIT:**	900339972
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2025
Número de Radicación:	91519570	**Total a pagar:**	$10,653,800
Fecha de vencimiento:	20/11/2025	**Total de empleados:**	13
Fecha de Pago:	01/12/2025	**Número de Administradoras:**	9

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	1971936498
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	13		$0	$324,300
230301	800224808	Porvenir	4		$0	$1,353,200
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$286,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	7		$0	$5,332,200
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	13		$0	$1,631,400
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		$0	$114,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$113,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	9		$0	$1,440,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$58,000
						$10,653,800

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 91519570, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	PROKONTROL SAS	**NIT:**	900339972
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	diciembre 2025
Número de Radicación:	92267855	**Total a pagar:**	$10,934,800
Fecha de vencimiento:	17/12/2025	**Total de empleados:**	14
Fecha de Pago:	10/12/2025	**Número de Administradoras:**	11

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	1996419517
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	14		$0	$339,300
230301	800224808	Porvenir	5		$0	$1,547,300
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$372,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	7		$0	$5,071,100
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$1,652,700
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		$0	$121,100
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$104,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	10		$0	$1,599,800
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$57,000
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1		$0	$42,000
PASENA	899999034	SENA	1		$0	$28,000
						$10,934,800

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	PROKONTROL SAS	**NIT:**	900339972
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2026
Número de Radicación:	28130410	**Total a pagar:**	$11,955,200
Fecha de vencimiento:	20/01/2026	**Total de empleados:**	14
Fecha de Pago:	21/01/2026	**Número de Administradoras:**	11

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	2100337123
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

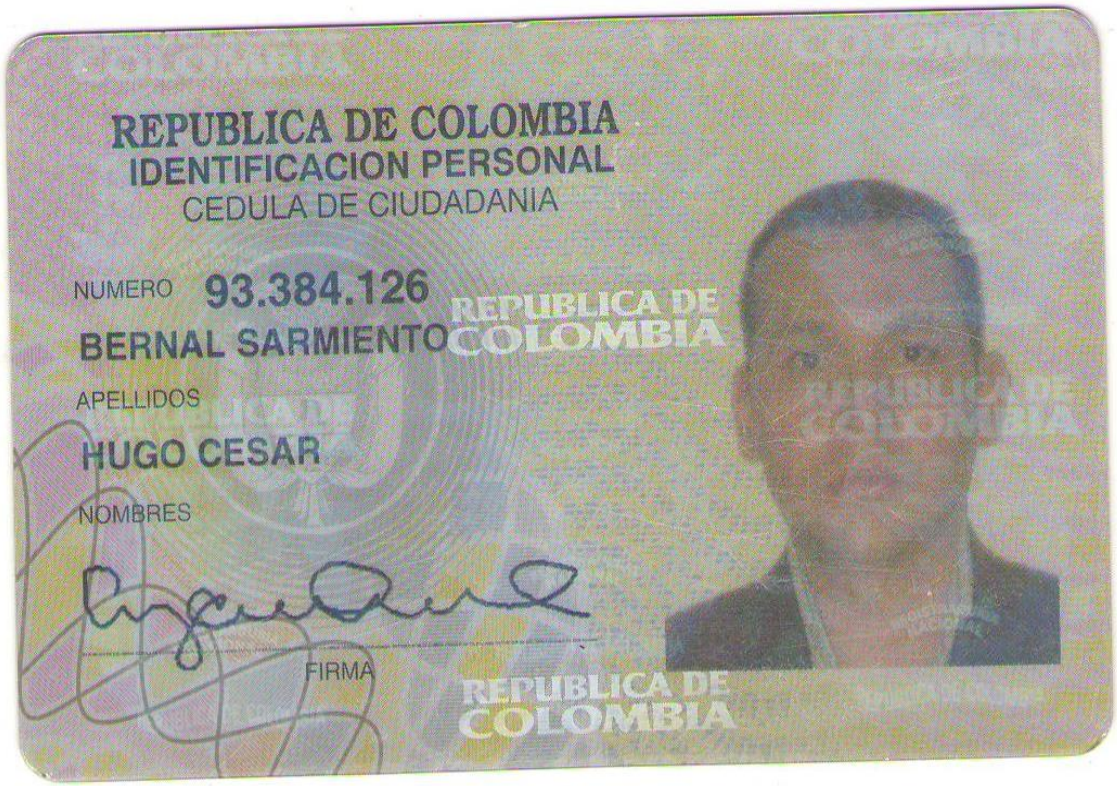
Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	14		$0	$367,300
230301	800224808	Porvenir	5		$0	$1,602,200
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$320,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	7		$0	$5,679,900
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$1,807,500
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		$0	$165,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$98,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	10		$0	$1,755,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$57,100
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1		$0	$60,900
PASENA	899999034	SENA	1		$0	$40,700
						$11,955,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 28130410, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

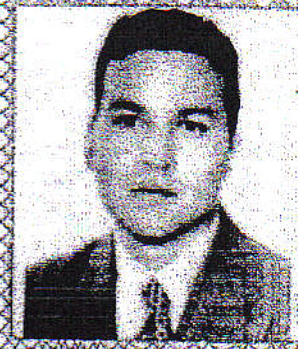
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 93.384.126
BERNAL SARMIENTO
APELLIDOS
HUGO CESAR
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 30-SEP-1971
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
O-
G.S. RH
M
SEXO
02-NOV-1989 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-1500150-00147813-M-0093384126-20090124
0009675105A 1
1150050629
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

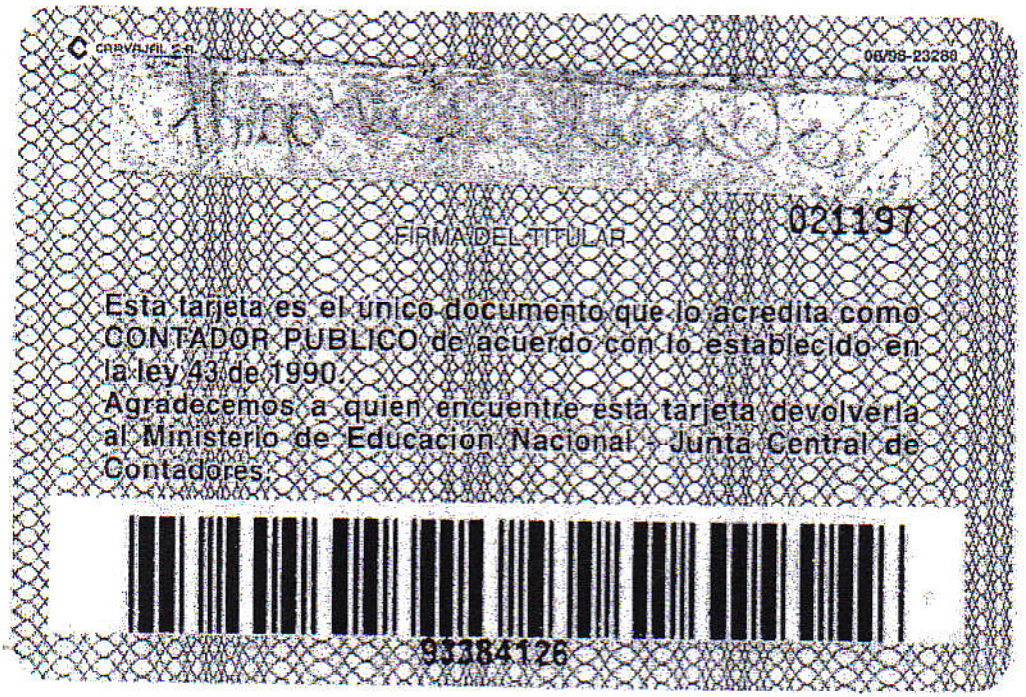


64015-T

HUGO CESAR
BERNAL SARMIENTO
C.C. 93384126
RESOLUCION INSCRIPCION 33 FECHA 15/04/99
UNIVERSIDAD CORPORACION UNIV. DE IBAGUE

Presidente

000071519



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9260AF29176B744B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HUGO CESAR BERNAL SARMIENTO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 93384126 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 64015-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

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

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Bogotá D.C., 6 de Febrero de 2026

CERTIFICACION REVISOR FISCAL

El suscrito **ELKIN DE JESÚS JIMÉNEZ AGUDELO**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 70.131.209 expedida en Medellín y con la Tarjeta profesional No. 9405-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la firma QUIRURGIL S.A.S., identificada con el Nit: 890.942.914-8, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Medellín, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses legalmente exigibles, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la Compañía durante dichos 6 meses.

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

Atentamente,



ELKIN DE JESUS JIMÉNEZ AGUDELO
Matrícula 9405-T

Dada en Medellín, Febrero 6 de 2026