E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 1 de 6	HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
VERSIÓN: 08		09/03/2026	

INFORME No. 5

CONTRATO:	**232**	**DEL AÑO:**	**2026**
CONTRATISTA:	**BIOSPIFAR S. A**	**C.C. / C.E. /NIT No.:**	**830.510.758-3**
OBJETO:	**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EXCLUSIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE DIVERSAS PATOLOGIAS EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**		
PERIODO DEL INFORME:	**MARZO**		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE FACTURA	SALDO	FACTURA
$ 1.028.209.150,00	$ 128.000.000,00	27/01/2026	$ 900.209.150,00	FEM-39278
	$ 138.000.000,00	04/02/2026	$ 762.209.150,00	FEM-39307
	$ 27.000.000,00	06/02/2026	$ 735.209.150,00	FEM-39343
	$ 102.390.640,00	05/03/2026	$ 632.818.510,00	FEM-39511
	$ 28.242.200,00	13/03/2026	$ 604.576.310,00	FEM-39570

COMPONENTE TÉCNICO

El contratista dio cumplimiento a las obligaciones pactadas de acuerdo la verificación de ejecución de las actividades:

ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)				FUENTE DE VERIFICACIÓN
			T (1)	P (2)	N (3)	NA (4)	
1	El contratista deberá asegurar las condiciones de seguridad conservación del producto durante la cadena de distribución (transporte) a la E.S.E Hospital Universitario San Rafael Tunja.	El contratista durante la ejecución del contrato ha garantizado las condiciones de seguridad y conservación de los productos solicitados	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.
2	El contratista se obliga a garantizar la calidad de los insumos suministrado: Los empaques de los dispositivos médicos deben ser originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos íntegros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español. Lo anterior es	El contratista ha cumplido con esta actividad.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

	requisito para la entrega del producto y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los insumos.						
3	El contratista deberá suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses, a la fecha de entrega. Siempre y cuando las características técnicas del mismo lo permitan. En caso de que el contratista envié insumos con fechas inferiores a lo estipulado, es su deber informar al servicio farmacéutico de la E.S.E para su aceptación y enviar carta de compromiso para el cambio de los insumos en dado caso que no alcance a rotar dichas existencias, de no informar y enviar la carta el proveedor asumirá el cambio de dichos insumos.	El contratista suministró los insumos con fecha de vencimiento superior a los 18 meses a la fecha de entrega.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.
4	Al entregar los insumos. El contratista o empresa transportadora del contratista debe permitir que el personal de Bodega de Farmacia realice el proceso de recepción técnico-administrativa de insumos, o aceptar los cambios o devolución de los errores encontrados en dicho proceso. Toda solicitud debe ser entregada en el servicio farmacéutico de la E.S.E hospital Universitario San Rafael Tunja, ubicado en la carrera 11 No.27-27 primer piso.	El contratista ha garantizado durante el desarrollo del contrato la realización el proceso de recepción técnico - administrativa de los insumos y aceptó los cambios y devoluciones de los errores encontrados.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.
5	Documentos de Entrega: Una vez contratados los insumos, el contratista deberá presentar factura la cual debe contener además de los requisitos de ley, número del contrato, número de lote, CUM, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante y/o comercializador, nombre del dispositivo médico, presentación, concentración, cantidad facturada.	El contratista con cada uno de los insumos suministrados presentó la respectiva factura.	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

6	Trámite de la Factura: El contratista deberá adjuntar el pago de seguridad social y parafiscales y/o certificación de los pagos de los mismos firmado por el revisor fiscal o representante legal de la empresa, los cuales deben ser acordes a la fecha de la factura.	El contratista adjuntó certificación correspondiente al pago de seguridad social y parafiscales firmado por el revisor fiscal de la empresa.	x				Certificados anexos en el informe de Supervisión **No.5**
7	Política de Devolución. El contratista deberá aceptar la devolución o cambio de los insumos próximos a vencer siempre y cuando se les informe con tres (03) meses de antelación a su vencimiento.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
8	El contratista deberá hacerse responsable de la recogida de mercancías que se alleguen con errores logísticos a la Institución.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
9	El contratista deberá ser responsable de la recolección de los insumos vencidos para disposición final.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
10	Tiempo de entrega insumos prioridad normal: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en cinco (05) días calendario	Los insumos solicitados fueron entregados de forma oportuna por parte del proveedor.	x				Solicitudes de pedido realizadas por el área de farmacia y recepción de los insumos junto con las facturas.
11	Tiempo De Entrega Insumos En Prioridad Emergencia: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en tres (3) días calendario.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
12	El contratista acepta y autoriza con la sola presentación de la propuesta, que en caso de que uno o varios de los insumos disminuyan su rotación, el hospital puede en cualquier momento modificar o dar por terminado unilateralmente el contrato suscrito durante la vigencia, así mismo en casos de incumplimiento en entregas el Hospital podrá retornar el presupuesto asignado para el o los insumos pendientes y eliminarlos del contrato de manera unilateral. En el evento de baja rotación de un producto podrá solicitarse otros productos objeto del mismo	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

	contrato, siempre y cuando no se desborde el valor total del contrato y el insumo se solicite de acuerdo al valor inicialmente ofertado.						
13	En Caso de existir Reportes de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia durante la ejecución del contrato y posterior, relacionados con los medicamentos y/o insumos médicos, el contratista se verá obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la investigación por parte del Comité de Farmacia y Terapéutica y/o el Comité de Seguridad del paciente y si se concluye fallas del producto, el hospital está facultado para retirarlos del contrato, así mismo el contratista está en obligación de realizar el cambio de los productos sin ningún costo adicional para el Hospital. El contratista deberá dar respuesta en un término de 10 días hábiles, a los reportes enviados por los programas Farmacovigilancia o Tecnovigilancia de la institución.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
14	El contratista deberá efectuar la entrega de la totalidad de los insumos médicos según solicitud, la cual se realizará mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados. De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley.	EL contratista realizó de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados.	X				Facturas adjuntas al informe de supervisión. Ingreso:**114447** Factura: **FEM-39570**
15	El contratista garantiza la disponibilidad de un stock del 20% de los insumos que le sea contratado, para asegurar la entrega oportuna.	El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados.	X				Facturas adjuntas al informe de supervisión
16	El contratista se comprometerá en efectuar la entrega de la totalidad de insumos según solicitud, la cual se realizará mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados. De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley.	El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados.	X				Facturas adjuntas al informe de supervisión
17	El contratista deberá garantizar y mantener los precios unitarios ofertados hasta el final de la ejecución del contrato.	El contratista ha cumplido con esta actividad.	X				Facturas adjuntas al informe de supervisión

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

(1). Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2). Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
(4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No 232 DE 2026
HACE CONSTAR:

Que **BIOSPIFAR S. A**, presentó los documentos requeridos dentro del proceso objeto del contrato (SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EXCLUSIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE DIVERAS PATOLOGIAS EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.), durante el mes de marzo del año 2026.

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA		
DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL			FACTURA	X	
CUENTA DE COBRO			CERTIFICACIÓN DE ÁREA TÉCNICA	X	
INFORME DE ACTIVIDADES			CERTIFICACIÓN DE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X	
			INFORME DE ACTIVIDADES	N/A	

Las actividades reportadas en el presente informe de supervisión corresponden a las actividades contratadas y ejecutadas por el contratista.

En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de **VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS ($ 28.242.200,00) M/CTE.**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden legal, fiscales, penales etc. derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago.

ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
Supervisor

DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS
Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia
C.C. Carpeta del contrato

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

LA DIRECTORA TECNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

CERTIFICA:

Que la empresa: **BIOSPIFAR S. A.** con **NIT**: **830.510.758-3**

Suministró: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EXCLUSIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE DIVERAS PATOLOGIAS EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.

Según Contrato No. **232** de 2026 Factura (s) No: **FEM-39570**

por un valor de **VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS ($ 28.242.200,00) M/CTE.** cumpliendo las especificaciones técnicas ofertadas y contratadas para tal fin con corte a la fecha actual; cuyos insumos ingresan al inventario de Farmacia con No. ingreso : **114447**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden médico legal, fiscales, penales etc. Derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado, el 18 de marzo de 2026

DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS
Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

SERVICIO FARMACEUTICO

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS Número: 0114447

Señores: BIOSPIFAR S.A.
NIT/C.C.: 830510758 Señor (a): BIOSPIFAR S.A.
Servicio: AP01 - BODEGA GENERAL FARMACIA

Nro. Doc/Factura: FEM-39570 Fecha Factura: 2026/03/16
Fecha: 2026/03/16
Concepto: 033 - INGRESOS PARCIALES
Moneda: PESO COLOMBIANO TRM: .00

** DETALLE DE ARTÍCULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	FT #-DOC	CANTIDAD	VALOR/UNI	I.V.A.	VALOR NETO
NP99B02	17D	COMPLEJO PROTOMBINICO HUMANO LIOFILIZADO 500 UI	FV		20.00	912,110.00	0	18,242,200
NPN05CM	19R	DEXMEDETOMIDINA 400 MCG/4ML SOLUCION INYECTABLE	FV		100.00	100,000.00	0	10,000,000
							0	28,242,200

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB.	NOMBRE	DÉBITOS	CRÉDITOS	BASE
15140301	Internacional	Internacional	MEDICAMENTOS	28,242,200	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	27,959,778	0
24362704	Ambas	Internacional	DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES	0	282,422	28,242,200
			TOTAL INTERNACIONAL	28,242,200	28,242,200	
			TOTAL LOCAL	0	0	

DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCÍA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VEN	CUM	IUM	REGISTRO INVIMA	TEMP
1	NPN05CM	DEXMEDETOMIDINA 400 MCG/4ML SOLUCION INYECTABLE	100.00	3043098	2027/08/31	20063203-1		INVIMA 2018M-0014846-R1	
2	NP99B02	COMPLEJO PROTOMBINICO HUMANO LIOFILIZADO 500 UI	20.00	LP49B2648	2028/11/30	19989642-1		INVIMA 2020M-0008429-R1	

Contrato:

COORD. SERVICIO FARMACEUTICO

Fecha :2026/03/16 Hora: 11:34:48 Usuario:silviaer Terminal:*

Periodo: 2026/03 - civmov 8.0.43

Biospifar S.A.
UN COMPROMISO DE VIDA AL SERVICIO DE LA SALUD

NIT: 830510758-3 IVA - Régimen Común
ICA - Actividad 46451 Tarifa 4,14 x 1000
No somos grandes contribuyentes
No somos autorretenedores

Factura Electrónica de Venta

FEM - 39570

Ciudad de expedición:	Fecha de expedición:	Fecha de Vencimiento:	Orden de compra:	Hora:	Condición de Pago:
Bogotá D.C.	13/03/2026	4/27/2026	CONTRATO 232	21:27:26	45 DIAS

NIT. o C.C. 891800231 - 0
Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
Dirección: CR 11 27 27
Teléfono: 7405036

Bodega: 1 BIOSPIFAR
Sucursal: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
Dirección: CR 11 27 27
Ciudad: TUNJA

CUM	ATC	DESCRIPCION	IVA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
20063203-1	N05CM18	DEXDOR 400MCG/4ML CAJA X 4 VIALES	0 %	25	400,000.00	10,000,000.00
		Lote: 3043098 Vcto: 8/31/2027	Remision: 0			
19989642-1	B02BD01	OCTAPLEX 500 UI - VIAL	0 %	20	912,110.00	18,242,200.00
		Lote: LP49B2648 Vcto: 11/30/2028	Remision: 0			

Observación:

Son: VEINTIOCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS COLOMBIANOS

Subtotal:	28,242,200.00
Total IVA:	
Total Pagar:	28,242,200.00

ACEPTADA POR HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LO VENDIDO

Nombre: _____
Cargo: _____
Fecha y Hora: _____

Firma autorizada y sello de la institución NIT. o C.C.

Si usted efectúa retención en la fuente, descontar: 706,055

Pague antes del: **4/27/2026** **27,677,356.00**

POLÍTICA DE DEVOLUCIONES: La devolución será considerada dentro de las siguientes normas: El cliente debe dar aviso a nuestro Representante de Ventas con 90 días de anticipación a la fecha de vencimiento del producto, de lo contrario este no se aceptará para cambio. El cliente debe enviar a nuestras instalaciones de almacenamiento en Bogotá el producto objeto de devolución. Los portes y fletes serán pagados por el cliente. Los productos recibidos en calidad de devolución serán cambiados por unos de igual descripción con una fecha de caducidad mayor. Solamente se aceptarán devoluciones de productos con envase roto cuando se ocasionen durante el transporte, siempre y cuando se deje constancia escrita de este hecho en la guía de entrega del transporte. **NO ACEPTAMOS DEVOLUCIONES DE:** Productos clasificados como Vitales no disponibles. Productos que no hayan cumplido con las especificaciones de almacenamiento. Productos con sellos rotos, envases en mal estado, etiquetas destruidas y/o deterioradas por mal almacenamiento, así como productos que presenten alguna marcación distinta al empaque original. Productos con menos de 90 días de expiración. Productos que no completen la unidad mínima de venta del mismo lote. Devoluciones por baja rotación.

Para todos los efectos legales el domicilio contractual de esta factura es la ciudad de Bogotá y se asimila a una letra de cambio. Se rige por lo establecido en los artículos 772 a 779 del Código del Comercio, modificados por la ley 1231 de 2008. La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará interés moratorio a la tasa máxima permitida por la ley, conforme el artículo 884 del Código del Comercio, sin perjuicio de la acción legal por incumplimiento del pago.

Autorización Numeracion de facturación 18764088018761 De: 30/01/2025 Hasta: 30/01/2027 DIAN. Con el prefijo FEM-37001 al FEM-40000

NO EFECTUAR RETENCION DE ICA EN MUNICIPIOS DIFERENTES A BOGOTÁ D.C.

REPRESENTACIÓN GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA

CUFE 0a2c4dc4e28f7a1a5ed4b3f51fc223368e7b0a290a134f022423b160f8667ef17bda98f6fd676d611a32eb2616066eb4

Ref. Factura N/A

RAMON E. CAMARGO PEDRAZA
CONTADOR PUBLICO TITULADO

Bogotá D.C., 11 de marzo de 2026

CERTIFICADO DEL REVISOR FISCAL
DE BIOSPIFAR S.A.- Nit. 830.510.758-3

CCP – 500

Destino: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

Trabajo: Certificación de liquidación y pago de aportes a seguridad social

* * *

En mi calidad de revisor fiscal de Biospifar S.A. y en cumplimento de lo exigido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y del artículo 9º. de la Ley 828 de 2003, certifico que:

1.- BIOSPIFAR S.A., ha liquidado y pagado correctamente la totalidad de los aportes de ley a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondientes al periodo liquidación pensiones **febrero 2026** y periodo liquidación salud **marzo 2026.**

2.- Practiqué auditoria relacionada con la nómina y dichos aportes, de la cual obtuve resultados satisfactorios.

Cordialmente,

RAMÓN EDUARDO CAMARGO P.
Revisor Fiscal de Biospifar S.A.
CP 2652-T

Calle 65 No. 7 - 68 Teléfonos: 2175350 - 313 2828493 Bogotá D.C. - Colombia
E-mail: monchocped@gmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
BIOSPIFAR S.A.

Que el contador público **RAMON EDUARDO CAMARGO PEDRAZA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 3175863 de SOACHA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 2652-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

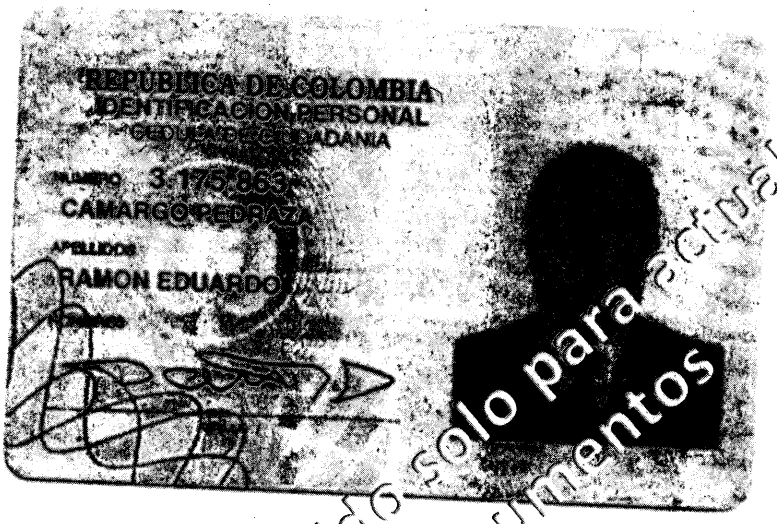
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados 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



FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-1952
SOACHA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO

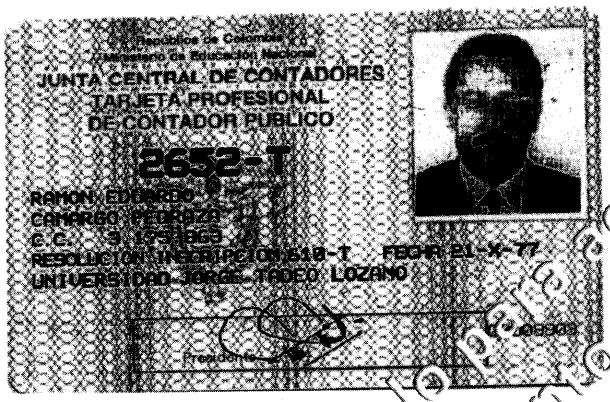
07-NOV-1973 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00130567-M-0003175863-20081122 0006651912A 1 1150043301

Documento valido solo para digitalización de documentos

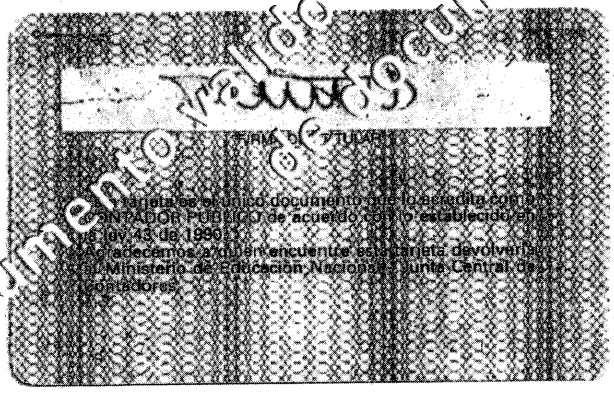


La República de Colombia y el
Gobierno de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

2652-T

RAMON EDUARDO [illegible]
CAMARGO PEDROZO
C.C. [illegible]
RESOLUCION INSCRIPCION 510-T FECHA 21-X-77
UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO

Presidente



FIRMA DEL TITULAR

La tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional o Junta Central de Contadores.

Documento válido solo para actualización