INBIOCOL Mission | Diagnostics

Diamond Diagnostics
Blood Gas • ISE • Chemistry • Hematology • Coag

Ibagué, enero 26 de 2026

Señores
HOSPITAL SAN CARLOS ESE
Saldaña - Tolima

Asunto: Propuesta ING - DSTI No. 0746

De acuerdo a nuestra conversación a continuación presentamos cotización para el suministro del siguiente elemento:

ITEM	DESCRIPCION	CANT.	VR UNIT.	VR TOTAL
1	Turbina NSK Pieza de Mano	2	$441.732	$883.400
2	Empaque puerta autoclave 40L	1	$541.200	$541.200
3	Sensor SpO2 Adulto Comen	2	$247.950	$495.900
4	Batería Edan SE3	1	$195.500	$195.500
5	Manguera NIBP Comen C80	1	$121.300	$121.300
6	Cable ekg comen star 8000	1	$232.100	$232.100
7	Bombillo 12V – 50W	1	$142.400	$142.400
8	Sensor SpO2 Adulto Edan iM8	2	$247.950	$495.900
9	Brazalete Adulto 1 vía	5	$32.700	$163.500
10	Brazalete pediátrico 1 vía	5	$34.800	$174.000
11	Pera para tensiómetro	5	$19.000	$95.000
12	Bombillo WA ref. 3000	3	$116.000	$348.000
13	Bombillo WA ref. 3100	3	$116.000	$348.000
14	Empaque puerta autoclave 12L	1	$295.400	$295.400
15	Lampara Mindray BS120	1	$823.000	$823.000
16	Kit Mantenimiento Original Mindray BS120	1	$6'856.900	$6'856.900
17	Kit Mantenimiento Dirui BC3600	1	$3'634.500	$3'634.500
18	Lampara Fotocurado Led	1	$960.700	$960.700
	SUBTOTAL			$16'806.700
	IVA			$ 3'193.273
	TOTAL			$19'999.973

Urbanización Villa Marina Mz A Cs 2 Ofc. 202
Cel: 3003270997 - 3213851984
E-mail: blsas351@gmail.com
Ibagué _ Colombia.

I. **FORMA DE PAGO:** Pagos parciales según entrega de necesidades.

II. **TIEMPO DE ENTREGA:** En el desarrollo del contrato según necesidad.

III. **VALIDEZ DE LA OFERTA:** Cinco (5) días.

Cualquier aclaración favor comunicarse al celular 300 3270997



LUIS MAURICIO FONSECA SUESCUN
Asesor Comercial

INBIOCOL Mission | Diagnostics

Diamond Diagnostics
Blood Gas • ISE • Chemistry • Hematology • Coag

Ibagué, enero 26 de 2026

Señores
HOSPITAL SAN CARLOS ESE
Saldaña - Tolima

Asunto: Propuesta ING - DSTI No. 0746

De acuerdo a nuestra conversación a continuación presentamos cotización para el suministro del siguiente elemento:

ITEM	DESCRIPCION	CANT.	VR UNIT.	VR TOTAL
1	Turbina NSK Pieza de Mano	2	$441.732	$883.400
2	Empaque puerta autoclave 40L	1	$541.200	$541.200
3	Sensor SpO2 Adulto Comen	2	$247.950	$495.900
4	Batería Edan SE3	1	$195.500	$195.500
5	Manguera NIBP Comen C80	1	$121.300	$121.300
6	Cable ekg comen star 8000	1	$232.100	$232.100
7	Bombillo 12V – 50W	1	$142.400	$142.400
8	Sensor SpO2 Adulto Edan iM8	2	$247.950	$495.900
9	Brazalete Adulto 1 vía	5	$32.700	$163.500
10	Brazalete pediátrico 1 vía	5	$34.800	$174.000
11	Pera para tensiómetro	5	$19.000	$95.000
12	Bombillo WA ref. 3000	3	$116.000	$348.000
13	Bombillo WA ref. 3100	3	$116.000	$348.000
14	Empaque puerta autoclave 12L	1	$295.400	$295.400
15	Lampara Mindray BS120	1	$823.000	$823.000
16	Kit Mantenimiento Original Mindray BS120	1	$6'856.900	$6'856.900
17	Kit Mantenimiento Dirui BC3600	1	$3'634.500	$3'634.500
18	Lampara Fotocurado Led	1	$960.700	$960.700
	SUBTOTAL			$16'806.700
	IVA			$ 3'193.273
	TOTAL			$19'999.973

Urbanización Villa Marina Mz A Cs 2 Ofc. 202
Cel: 3003270997 - 3213851984
E-mail: blsas351@gmail.com
Ibagué _ Colombia.

I. **FORMA DE PAGO:** Pagos parciales según entrega de necesidades.

II. **TIEMPO DE ENTREGA:** En el desarrollo del contrato según necesidad.

III. **VALIDEZ DE LA OFERTA:** Cinco (5) días.

Cualquier aclaración favor comunicarse al celular 300 3270997



LUIS MAURICIO FONSECA SUESCUN
Asesor Comercial

Alianza Solidaria
Cooperativa Multiactiva de Profesionales
Empresa de Ingeniería y Servicios Integrales

Ibagué, 23 de Enero de 2026

Señores
HOSPITAL SAN CARLOS ESE
Saldaña.

Respetados señores:

En respuesta a su solicitud nos permitimos presentar cotización para el suministro de repuestos biomédicos.

Propuesta Económica

ITEM	DESCRIPCION	CANT.	VR UNIT.	VR TOTAL
1	Turbina NSK Pieza de Mano	2	$445.500	$891.000
2	Empaque puerta autoclave 40L	1	$560.000	$560.000
3	Sensor SpO2 Adulto Comen	2	$250.300	$500.600
4	Batería Edan SE3	1	$285.000	$285.000
5	Manguera NIBP Comen C80	1	$122.500	$122.500
6	Cable ekg comen star 8000	1	$235.200	$235.200
7	Bombillo 12V – 50W	1	$143.000	$143.000
8	Sensor SpO2 Adulto Edan iM8	2	$250.400	$500.800
9	Brazalete Adulto 1 vía	5	$33.500	$167.500
10	Brazalete pediátrico 1 vía	5	$35.200	$176.000
11	Pera para tensiómetro	5	$21.000	$105.000
12	Bombillo WA ref. 3000	3	$120.000	$360.000
13	Bombillo WA ref. 3100	3	$120.000	$360.000
14	Empaque puerta autoclave 12L	1	$317.000	$317.000
15	Lampara Mindray BS120	1	$840.000	$840.000
16	Kit Mantenimiento Original Mindray BS120	1	$7'215.000	$7'215.000
17	Kit Mantenimiento Dirui BC3600	1	$3'750.000	$3'750.000
18	Lampara Fotocurado Led	1	$980.000	$980.000
	SUBTOTAL			$17'508.600
	IVA			$ 3'326.634
	TOTAL			$20'835.234

Carrera 7 Bis No16-80 Piso 2 Barrio Interlaken
Teléfono: (8) 2618630
Correo: alianza.solidaria2010@gmail.com
Ibagué-Tolima

Alianza Solidaria
Cooperativa Multiactiva de Profesionales
Empresa de Ingeniería y Servicios Integrales

VALOR DE LA OFERTA: El costo de la propuesta es de Veinte Millones Ochocientos Treinta y Cinco Mil doscientos Treinta y Cuatro Pesos ($20'835.234) Moneda Corriente IVA incluido.

VALIDEZ DE LA OFERTA: La presente cotización tiene una validez de treinta (30) días calendario a partir de su presentación.

FORMA DE PAGO: Anticipado.

Cordial saludo

Gerente
Ever Campos Garzón
CN205-32000
Ingeniero Electricista
NIT: 809.010.448-3

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Fonseca	Suescun	Luis Mauricio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 79718546	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 75032601561 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES 03 AÑO 1975

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 7N 68 22 CASA

PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO IBAGUÉ

TELÉFONO 3003270997 EMAIL lumafo75@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1991
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN INGENIERIA HOSPITALARIA	06	2001	
PREGRADO	6	X		TECNICA PROFESIONAL EN ELECTROMEDICINA	12	1995	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA BIOMEDICA	04	1999	2561579705CND

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS				*DIRECCIÓN* CARRERA 9 0 0 CALLE 7 ESQUINA BARRIO SANTA LIBRADA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	09	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS				*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	08	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS				*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* SALDAÑA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6082266052	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS				*DIRECCIÓN* CARRERA 9A 11 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	07	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS				*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS						*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS						*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS						*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS						*DIRECCIÓN*						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS						*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	PRADO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3202000465	Día 01 Mes 01 Año 2023	Día Mes Año

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INGENIERO BIOMEDICO	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	CALLE 13 3A 78

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	SALDAÑA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6082266052	Día 01 Mes 01 Año 2023	Día 30 Mes 06 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INGENIERO BIOMEDICO	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	CARRERA 9A 11 11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	PURIFICACIÓN	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2280060	Día 01 Mes 01 Año 2023	Día 31 Mes 01 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INGENIERO BIOMEDICO	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	PURIFICACIÓN	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2280060	Día 01 Mes 10 Año 2022	Día 31 Mes 12 Año 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INGENIERO BIOMEDICO	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TOLIMA	PURIFICACIÓN	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2280060	Día 01 Mes 10 Año 2022	Día 31 Mes 12 Año 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INGENIERO BIOMEDICO	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PRADO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3202000465	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO EQUIPOS						*DIRECCIÓN* CALLE 13 3A 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* SALDAÑA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6082266052	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 11 11					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PRADO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3202000465	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO EQUIPOS						*DIRECCIÓN* CALLE 13 3A 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PRADO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3202000465	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO EQUIPOS						*DIRECCIÓN* CALLE 13 3A 78					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO EQUIPOS						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 07 *Año* 2022	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 09 *Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO EQUIPOS	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 04 *Año* 2022	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 06 *Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO EQUIPOS	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* SALDAÑA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6082266052	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 01 *Año* 2022	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 06 *Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	*DIRECCIÓN* CARRERA 9 11 11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PRADO	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PRADO	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 3202000465	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 01 *Año* 2022	*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 06 *Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL ING BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO EQUIPOS	*DIRECCIÓN* CALLE 13 3A 78

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL LA CANDELARIA -PURIFICACION	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 01 *Año* 2022	*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 03 *Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	*DIRECCIÓN*

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3182434216	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO					*DIRECCIÓN* Cra 9 Calle 7 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* SALDAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3187784870	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO					*DIRECCIÓN* Km 1 Vía Purificación - Calle 11 # 9-88 B/Bonanza						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3203734447	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 13 3A 78						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3182434216	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO					*DIRECCIÓN* Cra 9 Calle 7 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PRADO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3203734447	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 13 3A 78						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* SALDAÑA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3187784870	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO					*DIRECCIÓN* Km 1 Vía Purificación - Calle 11 # 9-88 B/Bonanza						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TODAS LAS AREAS DEL NHC					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 CALLE 7 ESQUINA BARRIO SANTA BARBARA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TODAS LAS AREAS DEL NHC					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 CALLE 7 ESQUINA BARRIO SANTA BARBARA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD SALUD IBAGUE E.S.E.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 316833944	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVO					*DIRECCIÓN* IBAGUE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INGENIERO BIOMEDICO	*DEPENDENCIA* MANTENIMIENTO DE EQUIPOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 CALLE 7 ESQUINA BARRIO SANTA BARBARA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E.			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* PURIFICACIÓN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2280060	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 9 CALLE 7 ESQUINA BARRIO SANTA BARBARA						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MARIA INMACULADA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* RIOBLANCO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2256407	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2012	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVO					*DIRECCIÓN* RIOBLANCO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOPITAL SANTA ANA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* FALAN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208369753	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	04	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVO					*DIRECCIÓN* FALAN						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* SIN DATO							
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	04	*Año* 2002	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	21	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	21	10

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



168695-T

JOHANNA ALEXANDRA
COCOMA SORIANO
C.C. 1110488275
RESOLUCION INSCRIPCION 207 FECHA 19/07/2012
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 180105

FIRMA DEL TITULAR

96145

Esta 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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

logoformas 3363 03/2012

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.110.488.275**

COCOMA SORIANO

APELLIDOS

JOHANNA ALEXANDRA

NOMBRES

Johanna A Cocoma

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-AGO-1989**

IBAGUE
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-SEP-2007 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2900100-00079941-F-1110488275-20080926 **0003**778262A 1 23443187

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7 9 E 8 C A 5 D 0 E F E B 3 8 A

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 **JOHANNA ALEXANDRA COCOMA SORIANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1110488275 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 168695-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

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

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Noviembre de 2025 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



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-MAR-1975**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

28-JUN-1993 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00003121-M-0079718546-20080329 0000083599A 1 1680019414

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.718.546**
FONSECA SUESCUN

APELLIDOS
LUIS MAURICIO

NOMBRES

FIRMA




FUERZAS MILITARES
7503260156 1
PERTENECE AL EJERCITO DE
1A. LINEA
2A. LINEA
3A. LINEA
31-DIC.
31-DIC.
31-DIC
APELLIDOS Y NOMBRES
FONSECA SUESCUN
LUIS MAURICIO
PROFESION BACHILLER

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 21 de diciembre de 2025, a las 22:07:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79718546
Código de Verificación	79718546251221220713

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HELENA PATRICIA GARCÍA MAYA
Contralora Delegada EF

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de enero de 2026, a las 11:51:05, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9001955801
Código de Verificación	900195580126011311 5105

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 287262859

PIB
11:01:59

Bogotá DC, 31 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUIS MAURICIO FONSECA SUESCUN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79718546:

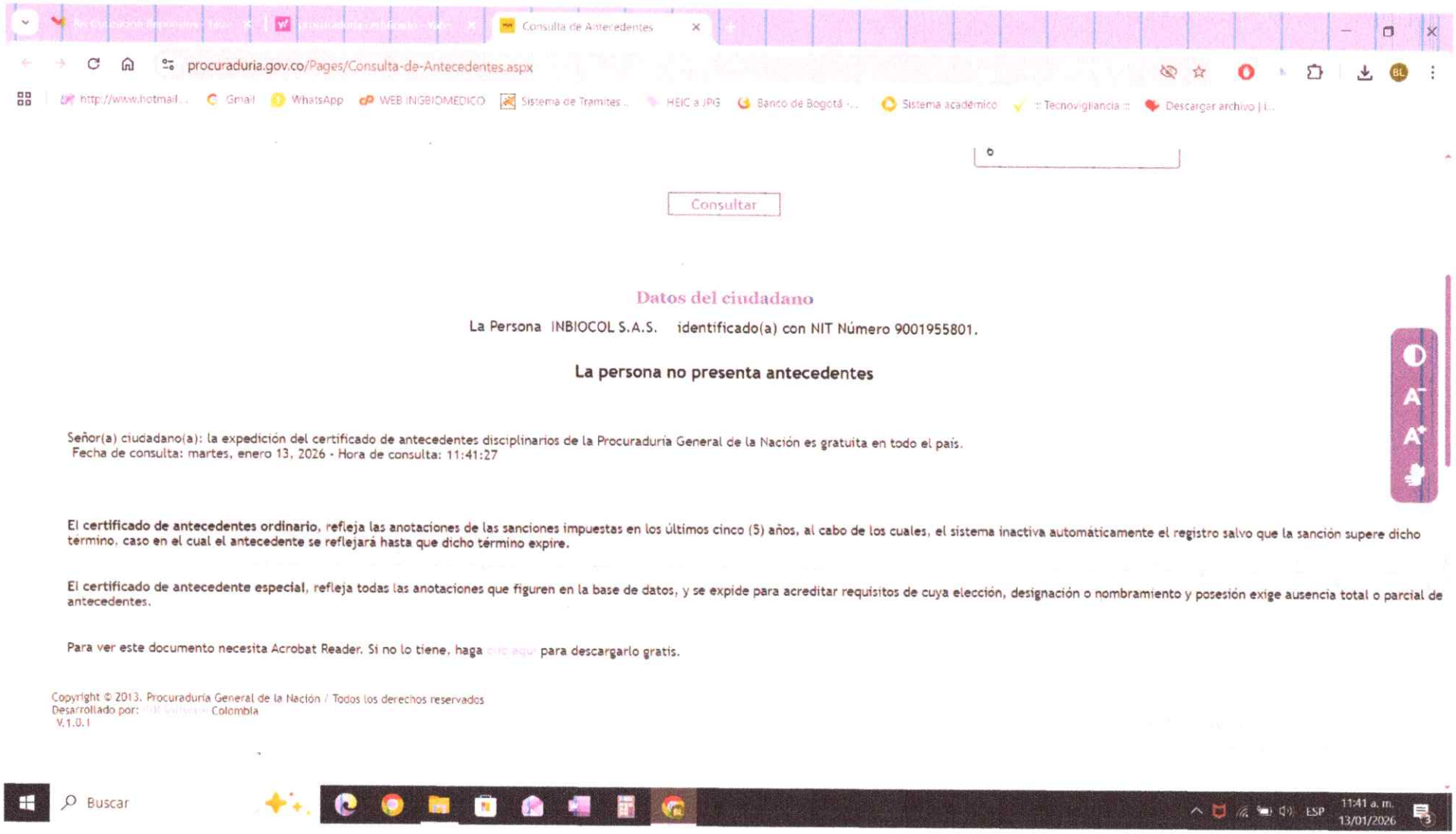
NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o pósesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.


Consulta de Antecedentes
procuraduria.gov.co/Pages/Consulta-de-Antecedentes.aspx
Consultar
Datos del ciudadano
La Persona INBIOCOL S.A.S. identificado(a) con NIT Número 9001955801.
La persona no presenta antecedentes
Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: martes, enero 13, 2026 - Hora de consulta: 11:41:27
El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.
El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.
Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.
Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: Colombia
V.1.0.1
Buscar
ESP
11:41 a. m.
13/01/2026

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:05:23 AM horas del 31/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79718546**

Apellidos y Nombres: **FONSECA SUESCUN LUIS MAURICIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/12/2025 10:44:19 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **79718546**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **130509134** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:36:58 horas del 27/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **79718546,** Apellidos y Nombres **FONSECA SUESCUN LUIS MAURICIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN CARLOS**, con NIT **890701300-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141046393354

(415)7707212489984(8020) 000014104639335 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 9 5 5 8 0	1	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INBIOCOL S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
MZ A CA 2 AP 202 BRR VILLA MARINA

42. Correo electrónico lumafo75@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 9 0	2 0 0 8 0 1 2 1	3 3 1 3	2 0 0 8 0 1 2 1		4 6 5 9	7 7 3 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

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

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FONSECA SUESCUN LUIS MAURICIO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO SOLO CONSULTA SIN VALIDEZ

CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/01/2026 - 11:38:36
Recibo No. S001419458, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YWY2zQDFFC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=16 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 : INBIOCOL S.A.S.
Nit : 900195580-1
Domicilio: Ibagué, Tolima

MATRÍCULA

Matrícula No: 293031
Fecha de matrícula en esta Cámara de Comercio: 22 de junio de 2018
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 24 de julio de 2025
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : MZ A CA 2 APTO 202 VILLA MARINA
Barrio : URB VILLA MARINA
Municipio : Ibagué, Tolima
Correo electrónico : blsas351@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3003270997
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : MZ A CA 2 APTO 202 VILLA MARINA
Barrio : URB VILLA MARINA
Municipio : Ibagué, Tolima
Correo electrónico de notificación : blsas351@gmail.com

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 Acta No. 1 del 21 de enero de 2008 de la Asamblea De Accionistas de Bogota, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de junio de 2018, con el No. 67406 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada INBIOCOL LTDA.

REFORMAS ESPECIALES

CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/01/2026 - 11:38:36
Recibo No. S001419458, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YWY2zQDFFC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=16 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.

Por Acta No. 9 del 23 de junio de 2015 de la Junta de Socios de Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de junio de 2018, con el No. 67406 del Libro IX, se inscribió TRANSFORMACION DE LA SOCIEDAD COMERCIAL DEL TIPO DE LAS LIMITADAS AL TIPO DE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA DENOMINANDOSE "INBIOCOL S.A.S."

Por Acta No. 14 del 30 de mayo de 2018 de la Asamblea De Accionistas de Ibague, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de junio de 2018, con el No. 67406 del Libro IX, se decretó CAMBIO DE DOMICILIO DE LA SOCIEDAD COMERCIAL DEL MUNICIPIO DE BOGOTA D.C. AL MUNICIPIO DE IBAGUE (TOLIMA)

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal: Investigación y desarrollo experimental de bi ociencias. Reparación de equipos de precisión como son médicos, odontológicos y de labo ratorio clínico. Comercio al por menor de equipo médico, odontológico y de laboratorio clinico y venta de repuestos, insumos y reactivos para los mismos. Asesoria e intervent oría en mantenimiento hospitalario y todo lo relacionado con la ingenieria hospitalaria . Alquiler y venta de maquinas de computo y equipos para oficina. Prestar servicios int egrales de outsourcing en mantenimiento hospitalario. Igualmente podrá comercializar y/ o distribuir cualquier clase de productos relacionados con el ramo medico, odontológico y de laboratorio clínico, prestar los servicios de instalación, mantenimiento y asesor ia de manejo de los mismos. También podrá ser distribuidor y/o representante de empresa s nacionales o extranjeras y comprar, vender, negociar los elementos indispensables al objeto de la sociedad, agenciar o representar las casas nacionales o extranjeras, la so ciedad también podrá formar parte de las sociedades de hecho, encomienda (sic), de resp onsabilidad limitada o anónima, fusionarse o incorporarse en otras y otros. En desarrol lo del objeto social, la sociedad podrá celebrar contratos de sociedad, tomar intereses o
Participación en sociedades y/o empresas; adquirir, enajenar, dar o tomar en arrendamie nto bienes, muebles o inmuebles, grabarlos, en cualquier forma, efectuar, construccione s, tomar o dar en mutuo o con sin garantía de los bienes sociales y celebrar toda clase de operaciones con entidades bancarias, de crédito, aduaneras, girar, endosar, descont ar, protestar, ceder, aceptar, anular, cancelar, cobrar, recibir letras de cambio, cheq ues, adquirir a cualquier titulo, concesiones, permiso, marcas, patentes, franquicias, representaciones y demás bienes y derechos mercantiles y cualesquiera otros efectos de comercio, contratar toda clase de operaciones que sean necesarias al objeto social; pre sentar licitaciones, concursar y en general toda clase de actos, contratos que se relac ionen con el objeto social principal o que sean fines o complementarios al mismo.

CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/01/2026 - 11:38:36
Recibo No. S001419458, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YWY2zQDFFC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=16 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.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *	
Valor	$ 100.640.000,00
No. Acciones	272,00
Valor Nominal Acciones	$ 370.000,00
* CAPITAL SUSCRITO *	
Valor	$ 7.400.000,00
No. Acciones	20,00
Valor Nominal Acciones	$ 370.000,00
* CAPITAL PAGADO *	
Valor	$ 7.400.000,00
No. Acciones	20,00
Valor Nominal Acciones	$ 370.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, QUIEN TENDRÁ UN SUPLENTE, DESIGNADO PARA UN TÉRMINO DE DOS AÑOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, QUIEN PODRÁ SER REELEGIDO INDEFINIDAMENTE.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL.

LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL Y SU SUPLENTE, QUIENES NO TENDRÁN RESTRICCIONES DE CONTRATAC

IÓN 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 IA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD.

EL REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL 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.
EL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE ACTUARÁ EN AUSENCIA TOTAL O PARCIAL DEL REPRESENTANTE L EGAL PRINCIPAL O EN CUALQUIER MOMENTO Y ÉSTE SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE IA SOCIEDAD CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACC IONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACT OS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 9 del 23 de junio de 2015 de la Junta de Socios, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 22 de junio de 2018 con el No. 67406 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	LUIS MAURICIO FONSECA SUESCUN	C.C. No. 79.718.546
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	LUIS ALEJANDRO SANCHEZ VARGAS	C.C. No. 79.858.522

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 9 del 23 de junio de 2015 de la Junta De Socios	67406 del 22 de junio de 2018 del libro IX
*) Acta No. 14 del 30 de mayo de 2018 de la Asamblea De Accionistas	67406 del 22 de junio de 2018 del libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/01/2026 - 11:38:36
Recibo No. S001419458, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YWY2zQDFFC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=16 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 IBAGUE, 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: G4690
Actividad secundaria Código CIIU: C3313
Otras actividades Código CIIU: G4659 N7730

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: MED PARTS
Matrícula No.: 278429
Fecha de Matrícula: 25 de abril de 2017
Último año renovado: 2025
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : MZ A CA 2 APTO 202 VILLA MARINA
Barrio : URB VILLA MARINA
Municipio: Ibagué, Tolima

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

CÁMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/01/2026 - 11:38:36
Recibo No. S001419458, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YWY2zQDFFC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=16 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.

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 : $95.000.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : C3313.

CERTIFICAS ESPECIALES

Certifica que la sociedad inbiocol SAS identificada con nit: 900195580-1, Estuvo registrada en la camara de comercio de Bogotá desde el 21 de enero del 2008, bajo la matricula 1766903, hasta el 06 de junio del 2018 fecha en la cual se registro cambio de domicilio para la ciudad de ibague.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACIÓN COMPLENTARIA a. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. 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 IBAGUE 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 IBAGUE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 13/01/2026 - 11:38:36
Recibo No. S001419458, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YWY2zQDFFC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=16 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.

JHOAN HERNANDO ARANGO
Secretario Jurídico (E)

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900195580	1	INBIOCOL S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO TOLIMA	villa marina mz a cs 2 of 202	IBAGUE-TOLIMA	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2078326473	9497373388	E	2026/01/21	2026/01/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$376,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[illegible]					[illegible]				[illegible]				[illegible]				[illegible]				
Centro de Trabajo: 2.436 (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$57,000**			**$1,423,500**	**$57,000**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$57,000**			**$1,423,500**	**$57,000**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
1	CC	79718546	FONSECA LUIS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF50	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$57,000**			**$1,423,500**	**$57,000**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900195580	1	INBIOCOL S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO TOLIMA	villa marina mz a cs 2 of 202	IBAGUE-TOLIMA	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2078326473	9497373388	E	2026/01/21	2026/01/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$376,500

RESUMEN DE PAGO

APORTE	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$0	$57,000
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$0	$57,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				1	$376,500	$0	$0	$376,500

2026/01/13 12:57 PM

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa INBIOCOL SAS identificado(a) con NIT 9001955801 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA CORRIENTE No. 309004109 desde el 08 de julio de 2015, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 08 de febrero de 2023, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota