DISFACAUCA S.A.S

# CERTIFICACIÓN DE CONDICIÓN DE MIPYME

Yo, **JUAN CAMILO OTERO VALENCIA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **10.307.621**, actuando en calidad de **Representante Legal de DISTRIBUIDORA FARMACÉUTICA DEL CAUCA SAS** identificada con Nit. 901.273.337-6; por medio del presente documento certifico que:

La empresa **DISTRIBUIDORA FARMACÉUTICA DEL CAUCA** cumple con los criterios para ser clasificada como **Pequeña empresa**, de conformidad con la normatividad vigente aplicable.

Para efectos de esta certificación, se indican las siguientes variables de clasificación con corte a fecha **31 de diciembre de 2025**:

- **Nivel de ingresos ordinarios anuales:** $ 2,161,767,904
- **Número de empleados:** 7
- **Tamaño empresarial:** Pequeña Empresa

La empresa cuenta con una existencia superior a un (1) año, cumpliendo así con los requisitos establecidos para procesos de contratación limitados a MiPymes.

La presente certificación se expide para efectos de participación en el proceso MC-CUC-DR-0013-2026.

Se anexa a la presente:

- Certificado de existencia y representación legal vigente (Cámara de Comercio / RUES).
- Certificación del contador o revisor fiscal

Atentamente,

**JUAN CAMILO OTERO VALENCIA**
Representante Legal

**CERTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO / REVISOR FISCAL (SI APLICA)**

Yo, ASTRID LORENA BECERRA REALPE identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1061.690.590, y con tarjeta profesional No. 278044-T, certifico que la información financiera anteriormente relacionada ha sido verificada y corresponde a los estados financieros de la empresa **DISTRIBUIDORA FARMACÉUTICA DEL CAUCA SAS** identificada con Nit. 901.273.337-6, con corte a **31 de diciembre de 2025**, y que la clasificación como MiPyme se ajusta a la normatividad vigente.

LORELA BECERRA R

Nombre: ASTRID LORENA BECERRA REALPE
C.C.: 1.061.690.590
T.P.: 278044-T

Fecha: 05 de mayo de 2026