


E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN: 07	07/03/2024	

INFORME No.5

CONTRATO:	303	DEL AÑO:	2026
CONTRATISTA:	MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S-MEDITECSA	C.C. / C.E. /NIT No.:	901.175.463-6
OBJETO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.		
PERIODO DEL INFORME:	MAYO		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE FACTURA	SALDO	FACTURA
\$ 102.205.900,00	\$ 21.091.400,00	03/02/2026	\$ 81.114.500,00	MED-906
	\$ 33.330.050,00	10/02/2026	\$ 47.784.450,00	MED-909
\$ 51.102.950,00	ADICION PRESUPUESTAL			\$ 98.887.400,00
	\$ 77.107.075,00	16/04/2026	\$ 21.780.325,00	MED-1019
	\$ 13.375.225,00	16/04/2026	\$ 8.405.100,00	MED-1023
\$ 51.102.950,00	ADICION PRESUPUESTAL			\$ 59.508.050,00
	\$ 10.625.000,00	04/05/2026	\$ 48.883.050,00	MED-1044

COMPONENTE TÉCNICO

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

I T E M	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	El contratista ha cumplido con esta actividad.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que


E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN: 07		07/03/2024

	etiquetas o rótulos íntegros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español. Lo anterior es requisito para la entrega del producto y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los insumos.						reposa en el servicio farmacéutico.
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 envíe 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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL <small>UNIVERSITARIO</small> San Rafael <small>de Tunja</small>
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN: 07		07/03/2024

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 Dos (02) días calendario después de realizada la solicitud. En caso de no entregar los insumos dentro de los dos días, el HOSPITAL realizará la exclusión de los ítems con respectivo valor, quedando en libertad de adquirirlo con otro proveedor que garantice el suministro.	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 las veinticuatro (24) horas del día los siete (7) días de la semana dentro de las doce (12) horas después de realizada la solicitud. En caso de no entregar los insumos dentro de las 12 horas, el HOSPITAL realizará la exclusión del ítem con respectivo valor, quedando en libertad de adquirirlo con otro proveedor que garantice el suministro.	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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO: C-F-04	Página 4 de 1	
INFORME DE SUPERVISIÓN		07/03/2024
VERSIÓN: 07		


12	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 retirar los 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
13	El contratista se comprometerá deberá efectuar la entrega de la totalidad de los 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 realizó de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados.	X				Ingreso al inventario de Farmacia: 115849 Factura: MED-1044
14	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

- (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 303 DE 2026

HACE CONSTAR:

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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN: 07		07/03/2024

Que **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S-MEDITECSA**, presentó los documentos requeridos dentro DEL PROCESO OBJETO DEL CONTRATO (SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.), durante el mes de mayo 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 **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$ 10.625.000,00) 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 GARCÍA
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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO: C-F-04	Informe de Supervisión	
VERSIÓN: 07		07/03/2024

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

CERTIFICA:

Que la empresa: **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S-MEDITECSA** con **NIT: 901.175.463-6**

Suministró:
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.

Según Contrato No. **303** de 2026

Factura (s) No: **MED-1044**

por un valor de **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$ 10.625.000,00) 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 :**115849**

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 19 de mayo 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

COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS

Número: 0115849

Señores: MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGÍAS EN SAL Nro. Doc/Factura: MED-1044 Fecha Factura: 2026/05/15
 NIT/C.C.: 901175463 Señor (a): MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS Fecha: 2026/05/15
 Servicio: AP01 - BODEGA GENERAL FARMACIA 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
A005701	16D	ACETILCISTEINA 300 MG /3 ML SOLUCION INYECTABLE	AM		1,500.00	4,350.00	0	6,525,000
B03AC01	17B	OR CARBOXIMALTOSA DE HIERRO 500MG VIAL DE 10 ML	AM		10.00	410,000.00	0	4,100,000
							0	10,625,000

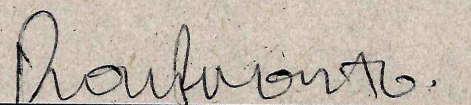
** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB.	NOMBRE	DÉBITOS	CRÉDITOS	BASE
15140301	Internacional	Internacional	MEDICAMENTOS	10,625,000	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	10,518,750	0
24362710	Ambas	Internacional	DEMÁS ACTIVIDADES SERVICIO	0	106,250	10,625,000
TOTAL INTERNACIONAL				10,625,000	10,625,000	
TOTAL LOCAL				0	0	

DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCIA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VEN	CUM	IUM	REGISTRO INVIMA	TEMP
1	A005701	ACETILCISTEINA 300 MG /3 ML SOLUCION INYECTABLE	1,500.00	ADS62NA26	2028/03/31	20176947-1		INVIMA 2021M-0020244	
2	B03AC01	OR CARBOXIMALTOSA DE HIERRO 500MG VIAL DE 10 ML	4.00	4820022EA	2027/07/31	20042955-7		INVIMA 2023M-0014026-R2	
			3.00	5660022EB	2028/06/30	20042955-7		INVIMA 2023M-0014026-R2	
			3.00	5360022EA	2028/03/30	20042955-7		INVIMA 2023M-0014026-R2	

Contrato:


 COORDINADOR



Factura Electrónica De Venta No

MED No. 1044

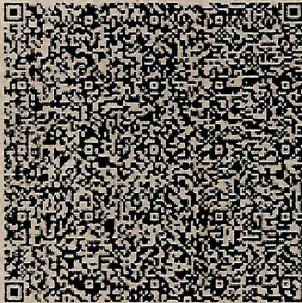
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764108039012 que habilita desde MED 1001 hasta MED 2500. Vence 2028-04-06

MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGIAS
EN SALUD SAS
901175463Responsables de IVA No somos Agentes de
Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4645 4.14*1000

Cliete	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJ			Por concepto de			
NIT	891800231 0			FACTURA DE VENTA			
Dirección	Ciudad	Teléfono		Vendedor (a)		Forma de pago	
CARRERA 11 N° 27-27	Tunja	7 4 0 5 0 4 7		GLADYS QUINTERO HERRERA		Credito	
Fecha factura		Fecha de vencimiento					
04/05/2026		02/08/2026					

Item	Descripción	Lote/Vcto	Lote	Cant.	V/R	Unitario	IVA	TOTAL
1	N-ACETILCISTEINA 300MG/3ML AMPOLLA ADS PHARMA INVIMA.2021M-0020244 CUM.020176947-01 ATC.R05CB01	ADS62NA26	31/03/2028	1.000		4.350	0%	4.350.000
2	N-ACETILCISTEINA 300MG/3ML AMPOLLA ADS PHARMA INVIMA.2021M-0020244 CUM.020176947-01 ATC.R05CB01	ADS62NA26	31/03/2028	500		4.350	0%	2.175.000
3	CARBOXIMALTOSA DE HIERRRO 50MG AMP (FERINJECT) FARMA DE COLOMBIA INVIMA.2023M-0014026-R2 CUM.20042955-7 ATC.B03AD04	4820022EA	30/07/2027	4		410.000	0%	1.640.000
4	CARBOXIMALTOSA DE HIERRRO 50MG AMP (FERINJECT) FARMA DE COLOMBIA INVIMA.2023M-0014026-R2 CUM.20042955-7 ATC.B03AD04	5660022EB	30/06/2028	3		410.000	0%	1.230.000
5	CARBOXIMALTOSA DE HIERRRO 50MG AMP (FERINJECT) FARMA DE COLOMBIA INVIMA.2023M-0014026-R2 CUM.20042955-7 ATC.B03AD04	5360022EA	30/03/2028	3		410.000	0%	1.230.000

Total líneas o ítems: 5	Subtotal	10.625.000
Valor en Letras	Descuento	0
DIEZ MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE	IVA	0
	Total de la operación	10.625.000
	Retefuente	265.625
	Reteica	0
	TOTAL MENOS RETENCIONES	10.359.375



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 04/05/2026 11:57:37

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUÉS DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCÍA
Realizar su pago a Cuenta de Ahorros Bancolombia No 10100000593 a nombre de: Medicamentos,
Dispositivos Médicos y Tecnologías en Salud SAS

CRA 46 152 46 OFC 401-402 CC MAZUREN Teléfono 3185873235 Bogota D.C.

facturacionelectronica@meditecsa.co

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: a2e0dd2dcd455c638e6da53137eaf31553f196e44ed5d75a10ac76d8d14f66ae691142b7cc2417ec39a22a4e531a6b4 --Fecha y Hora de Expedición : 04/05/2026 12:06:37 p. m.

Carrera 46 # 152-46.
Oficina 402.
Bogotá, Colombia.

318 587 32 35
gerencia@meditecsa.co



Bogotá, 4 de mayo del 2026

CERTIFICACION DE PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

En calidad de **Revisor Fiscal**, yo **Diana Carolina Mejia Tamayo** identificado con tarjeta profesional No 180319 -T certifico que la empresa **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS**, identificada con NIT. No 901.175.463, se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales

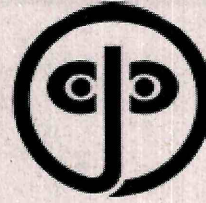
Dada en Bogotá a los 4 días del mes de mayo del 2026

Diana Carolina Mejia Tamayo
Revisor Fiscal
TP 18039-T

Gladys Leonor Quintero Herrera
Representante Legal
CC. 51577356

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

80596854E282E450

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 **DIANA CAROLINA MEJIA TAMAYO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46453026 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 180319-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Abril 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **46.453.026**

MEJIA TAMAYO

APELLIDOS

DIANA CAROLINA

NOMBRES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-DIC-1980**

DUITAMA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

AB+

GRUPO SANGUINEO

F

SEXO

02-JUN-1999 DUITAMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0707900-00253450-F-0046453026-20100903

0023706460A 1

7290910146

Republica de Colombia
 Ministerio de Comercio Industria y Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
 TARJETA PROFESIONAL
 DE CONTADOR PUBLICO**

180319-T

DIANA CAROLINA
 MEJIA TAMAYO
 C.C. 46431826

RESOLUCION INSCRIPCION 333
 UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

FECHA 25/07/2013

FRASE

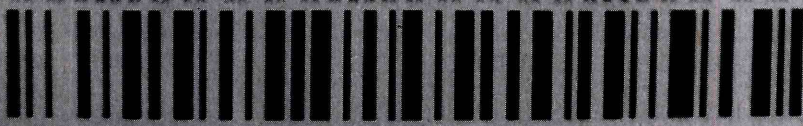
Luis Eduardo Posada Vargas
 LUIS EDUARDO POSADA VARGAS 190737



108980

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
 CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
 la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
 al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
 Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.



www.deda.com