



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT. 822.002.459-8

FR-350-25-V2

CONTRATACION

Formato Certificación de Cumplimiento para trámites de Pagos de

Vigencia: 01/08/2025

Documento Controlado

Página 1 de 1

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DILIGENCIAMIENTO

29/07/2026

Nombres y apellidos:

MAXICAL SAS

Numero de Identificación

NIT 900447875-1

INFORMACIÓN JURIDICA DEL CONTRATO

Objeto del Contrato

SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLINICO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Nº del Contrato:	299-2026	Nº CDP:	364	Nº RP:	510	Valor Contrato	\$600.000.000
Fecha de Inicio contrato	20/02/2026	Fecha Terminación Contrato		30/09/2026		Plazo-Duración:	6 MESES Y 20 DIAS
¿Adición o prórroga?	No Aplica	Nº RP: (Adición)	NA	Nº CDP (Adición):	NA	Valor Adiciones	
¿Suspendido?	No	Fecha de Reinicio	-	Nueva Fecha de Terminación	-	Valor Total Contrato + Adiciones	600.000.000

EJECUCIÓN FINANCIERA - PERIODO OBJETO DE COBRO

Nro. CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	VALOR MENSUAL	ADICION	VALOR TOTAL CONTRATO + ADICIONES	TOTAL EJECUTADO	VALOR POR EJECUTAR	% POR EJECUTAR DEL CONTRATO
11809	12/03/2026	12/03/2026	\$ 57.199.134	\$ 0	600.000.000	\$ 57.199.134	\$ 542.800.866	90,5
11996-12046	13/04/2026	21/04/2026	\$ 79.334.042	\$ 0	600.000.000	\$ 136.533.176	\$ 463.466.824	77,2
12212	21/05/2026	21/05/2026	\$ 97.201.325	\$ 0	600.000.000	\$ 233.734.501	\$ 366.265.499	61,0
12424	24/06/2026	24/06/2026	\$ 81.697.144	\$ 0	600.000.000	\$ 315.431.645	\$ 284.568.355	47,4
12535	14/07/2026	17/07/2026	\$ 6.216.008	\$ 0	600.000.000	\$ 321.647.653	\$ 278.352.347	46,4
			\$ 0	\$ 0	-	\$ 0	\$ 0	0,0
			\$ 0	\$ 0	-	\$ 0	\$ 0	0,0
			\$ 0	\$ 0	-	\$ 0	\$ 0	0,0
			\$ 0	\$ 0	-	\$ 0	\$ 0	0,0
			\$ 0	\$ 0	-	\$ 0	\$ 0	0,0
			\$ 0	\$ 0	-	\$ 0	\$ 0	0,0
			\$ 0	\$ 0	-	\$ 0	\$ 0	0,0
			\$ 0	\$ 0	-	\$ 0	\$ 0	0,0
			\$ 0	\$ 0	-	\$ 0	\$ 0	0,0
Periodo Actual De Cobro	14 DE JULIO DE 2026		Valor Certificado a Pagar:		6.216.008	Valor por Ejecutar	278.352.347	

INFORMACIÓN SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

No. de Planilla:	602933125	Mes:	JUNIO
Se acoge beneficio del Decreto No. 1273 de 2018, a excepción del último pago		Si	

Persona Jurídica:

¿El revisor fiscal o Representante Legal (Dcto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002), certifica que el proveedor o contratista, se encuentra al día con los pagos de seguridad social?	No Aplica	¿Se encuentran anexos la tarjeta profesional y los Antecedentes Disciplinarios actualizados y vigentes de acuerdo a las fechas del pago de la cuenta?	No Aplica
---	-----------	---	-----------

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

OBSERVACIONES:

LA CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO SEGÚN PERIODO A CERTIFICAR

Firma del Supervisor

LUISA FERNANDA CLAVIJO BOHORQUEZ

Supervisor del Contrato

BACTERIOLOGA

Mediante el presente documento, en mi calidad de supervisor del contrato o servicio he verificado el (los) pagos de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social efectuados por el contratista previamente descrito, CERTIFICO:

El Contratista ha Cumplido:

Satisfactoriamente

LABORATORIO CLINICO



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CARRERA 42 N 33 24 BARZAL - Tel:6614100
Nit. 822002459-8

ENTRADA A
ALMACEN No.2574
Fecha: 14/07/2026

Proveedor

NI 900447875-1 MAXICAL SAS

Dirección: CL 35 25 31 Teléfono: 3158273481

Presupuesto

Compromiso No: 510

Disponibilidad No: 364

Factura

No. FE12535

Fecha: 14/07/2026

Fecha de vencimiento:

Codigo	Suministro Nombre	Unidad	Lote	Fecha Lote	Registro Invima	Cantidad	Unitario	IVA	Total
11030361014023	HIV AB PLUS COMBO CAJA POR 30 16	CAJA	1113W1E03D	12/11/2027	2023RD-0004879-R1	1.00	\$172.730.00	\$0.00	\$172.730.00
11030361014023	HIV AB PLUS COMBO CAJA POR 30 16	CAJA	F1120W2E03D	28/11/2027	2023RD-0004879-R1	14.00	\$172.730.00	\$0.00	\$2.418.220.00
11030361014024	SIFILIS AB COMBO CAJA X 30 16	CAJA	F1218W3F00D	17/12/2027	2023RD0002522-R2	15.00	\$161.280.00	\$0.00	\$2.419.200.00
11030361102027	AQUA-KIT X 100 PBAS 69	UNIDAD	260637	30/12/2026	NO REQUIERE	3.00	\$197.590.00	\$0.00	\$592.770.00
11120103697	BANDEJAS DE INOCULACION PARA PANELES DE IDENTIFICACION MICROSCAN 07	BOLSA	20251020G13	31/12/2036	NO REQUIERE	1.00	\$73.600.00	\$13.984.00	\$87.584.00
11120103697	BANDEJAS DE INOCULACION PARA PANELES DE IDENTIFICACION MICROSCAN 07	BOLSA	20520728B6	31/12/2036	NO REQUIERE	6.00	\$73.600.00	\$83.904.00	\$525.504.00

Subtotal: \$6.118.120.00

I.V.A: \$97.888.00

Total: \$6.216.008.00

Son

SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL OCHO PESOS M/CTE

Observaciones

FUENTE DE FINANCIACION RECURSOS SI CORRESPONDEN AL SGSS SEGUN CONTRATO N. 299/2026 DE SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLINICO PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, SEGUN FACTURA ELECTRONICA FE 12535

Codigo	Cuenta	Imputación Contable	
		Debe	Haber
15140501	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	\$6.216.008.00	
24362502	IMPUESTO A LA VENTA RETENIDA		\$14.683.00
24362704	RETENCION DE I.C.A POR COMPRAS 3 X MIL		\$18.354.00
24360805	RETENCION POR COMPRAS 2.5%		\$152.953.00
24010110	BIENES		\$6.030.018.00
Total		\$6.216.008.00	\$6.216.008.00

Rubro	Descripción	Imputación Presupuestal	
		Concepto	Valor
245020901	Medicamentos - Otros insumos y suministros hospitalarios		\$600.000.000.00

Supervisor del Contrato

Profesional Universitario

Realizó

MAXICAL, SAS
NIT. 900447875-1 REGIMEN COMUN
Móvil 57+316 2673112 Tel. 57+ 608 6458205
Calle 35 # 25 - 31
Villavicencio, Colombia
maxical.co



Fecha Factura 14/07/2026 Fecha Vence 12/09/2026 Forma de Pago Crédito **FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No**
Señor(es) EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENC 822002459 - 8 FE 12535
CRA 42 # 32-05 6086614100 Orden de compra 299

ITEM	PRODUCTO	MARCA	INVIMA	PRESEN TACION	FECHA VTO	LOTE	CANT.	VR. UNIT.	IVA	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	Aguakit grado reactivo	ALBOR	NO REQUIERE INVIMA CERTIFICACION	Kit x 2 Frascos	30/12/2026	260637	3	197590	0	0	592770
2	Bandejas de inoculación para paneles de identificación para microscan	Beckman Coulter	NO REQUIERE ACTA Nº07 DE JUNIO DEL 2009	Bolsa x 12 unidades	NO APLICA	20251020G13	1	73600	19	13984	87584
3	Bandejas de inoculación para paneles de identificación para microscan	Beckman Coulter	NO REQUIERE ACTA Nº07 DE JUNIO DEL 2009	Bolsa x 12 unidades	NO APLICA	20520728B6	6	73600	19	13984	525504
4	HIV AB Plus Combo	BIOLORE	2023RD-0004879-R1	Caja x 30	12/11/2027	F1113W1E03D	1	172730	0	0	172730
5	HIV AB Plus Combo	BIOLORE	2023RD-0004879-R1	Caja x 30	28/11/2027	F1120W2E03D	14	172730	0	0	2418220
6	Sífilis Ab Combo	ADBIO	2023RD0002522-R2	Caja x 30	17/12/2027	F1218W3F00D	15	161280	0	0	2419200

OBIS:

SUBTOTAL 6,118,120
I.V.A. 97,888
RTE. FUENTE 0
RTE. ICA 0
VR. TOTAL 6,216,008

Firma: _____

Nombre: _____ C.C:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, LA PRESENTE FACTURA TIENE EFECTOS DE TÍTULO VALOR, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE (DECRETO 1349 DE 2016, ART 772 A 779 CÓDIGO DE COMERCIO), EN CASO DE MORA CUASARA INTERESES LEGALES Y MORATORIOS AUTORIZADOS POR LA LEY. LA PRESENTE FACTURA ELECTRONICA SE ENTENDERÁ IRREVOCABLE Y TÁCITAMENTE ACEPTADA, SI EL ADQUIRENTE/PAGADOR NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU CONTENIDO, DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HÁBILES SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRONICA. EN ESTE SENTIDO, EL OBLIGADO A FACTURAR, DECLARA SOBA LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE PARA EFECTOS DE ENDOSO DE LA FACTURA O COBRO, SE APLICARON LOS PRESUPUESTOS DE LA ACEPTACIÓN TÁCITA. (DECRETO 1349 DE 22 DE AGOSTO DE 2016, ART 2.2.2.5.3. SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE PERSONA DISTINTA AL COMPRADOR PARA RECIBIR LA MERANCIA Y CONFESAR LA DEUDA OBLIGA AL COMPRADOR EN TODOS SUS EFECTOS.

TARIFAS DE IVA		IVA
TARIFA	BASE	
19.00%	515,200	97,888
0.00%	5,602,920	0

Cufe: 22a6f4b555b78f4f6796d468cc46dfcc7fa0ccab0bfcbe920b477a653971847ddb2ba526d61299479d09942e1b3ec

MEDIOS DE PAGO CREDITO : 6,216,008

Resolución DIAN Factura Electronica
No. 1876402281665 / 2025-04-24
vence 2027-04-24 de: FE 10001 - 2000

Fecha de Generación:
14/07/2026 14:51:22
Fecha de Validación:
14/07/2026 14:51:22



Este comprobante ha sido emitido por AGIL software propio de facturación electrónica de EB Software Blc Sas NIT: 900.046.534-4. DIR: CALLE 31 #13A - 51 OF. 202, BOGOTÁ, TEL: 3503189945

Página 1 de 1

[< Volver \(/User/SearchDocument\)](#)

Factura electrónica

DIAN

CUFE:

22a6f4b555b78f4f6796d458cc46d7cc7fa0ccab0bfcbe920b477a653971847ddbdb
2ba526d61299479d09942e1b3ec

Factura electrónica

Serie: FE

Folio: 12535

Fecha de emisión de la factura Electrónica: 14-07-2026

[Descargar PDF](#)**DATOS DEL EMISOR**

NIT: 900447875

Nombre: MAXICAL SAS

DATOS DEL RECEPTOR

NIT: 822002459

Nombre: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE
VILLAVICENCIO.**TOTALES E IMPUESTOS**

IVA: \$97,888

Total: \$6,216,008

ESTADO EN EL REGISTRO DE FACTURAS ELECTRÓNICASFactura
Electrónica

Legítimo Tenedor actual: MAXICAL SAS

Validaciones del documento

Nombre

NIT o documento de identificación del emisor debe corresponder al informado en el RUT y debe coincidir con la Razón Social o Nombre comercial registrado.

Valida NIT

Resultado

Notificación

Notificación

Eventos de la factura electrónica

No tiene eventos asociados.

*1000
16423*

¡Operación exitosa!

CLOUDFLARE
Protegiendo su sitio

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :

22a6f4b555b78f4f6796d468cc46df7cc7fa0ccab0bfcbe920b477a653971847ddb2ba526d61299479d09942e1b3ec

Número de Factura: FE-12535

Forma de pago: Crédito

Fecha de Emisión: 14/07/2026

Medio de Pago: Concentración efectivo/Desembolso

Fecha de Vencimiento: 12/09/2026

Crédito plus (CCD+)

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Orden de pedido: 299

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MAXICAL SAS

Nombre Comercial: MAXICAL SAS

Nit del Emisor: 900447875

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Actividad Económica:

País: Colombia

Departamento: META

Municipio / Ciudad: VILLAVICENCIO

Dirección: CALLE 35 25 31 BRR SAN ISIDRO

Teléfono / Móvil: 608 6458205

Correo: gerente@maxical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 822002459

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: COLOMBIA

Departamento: META

Municipio / Ciudad: VILLAVICENCIO

Dirección: CRA 42 # 32-05

Teléfono / Móvil: 6086614100

Correo: almacen@esedevillavicencio.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1		AQUA KIT 100 PRUEBAS ALBOR	94	3,00	\$ 197.590,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	0.00			\$ 592.770,00
2		BC BANDEJA INOCULADO R-D PACK X 12	94	1,00	\$ 73.600,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 13.984,00	19.00			\$ 73.600,00
3		BC BANDEJA INOCULADO R-D PACK X 12	94	6,00	\$ 73.600,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 83.904,00	19.00			\$ 441.600,00
4		PRUEBA HIV 1-2 TERCER A GENERACION X 30 CAS SETTES	94	1,00	\$ 172.730,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	0.00			\$ 172.730,00
5		PRUEBA HIV 1-2 TERCER A GENERACION X 30 CAS SETTES	94	14,00	\$ 172.730,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	0.00			\$ 2.418.220,00
6		PRUEBA SIFILIS PRUEBA X 30 TEST	94	15,00	\$ 161.280,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	0.00			\$ 2.419.200,00

Yooo
Hefo

Notas Finales

CRÉDITO

12/09/2026

6216008,00

6118120,00

0,00

0.00

VACIO

0

VACIO

VACIO

VACIO

VACIO

VACIO

SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECISÉIS MIL OCHO PESOS CON CERO CENTAVOS

VACIO

VACIO

VACIO

VACIO

Datos Totales



Documento generado el:

14/07/2026 15:02:19

Documento validado por la
DIAN:

14/07/2026 15:02:25

XML Generado por: Software
Propio

900447875

PDF Generado por:

Solución Gratuita DIAN

Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	\$ \$

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	6.118.120,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	6.118.120,00
IVA	97.888,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	97.888,00
Total neto factura (=)	6.216.008,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 6.216.008,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:
18764092281665

Rango desde:
10001

Rango hasta:
20000

Vigencia: 2027-04-
24



INFORME DEL CONTRATISTA

Villavicencio, julio 14 de 2026

Señores

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.

Atte. **DRA. LUISA FERNANDA CLAVIJO B.**

Supervisora del contrato

Ciudad

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO:

CONDICIONES GENERALES	
NÚMERO DE CONTRATO	Nº 299 DE 2026 del fecha de suscripción (16/02/2026).
CLASE DE CONTRATO	SUMINISTRO
CONTRATISTA	MAXICAL SAS
IDENTIFICACIÓN NIT O C.C	NIT 900447875-1
REPRESENTANTE LEGAL	SERGIO CALDERON TRASLAVIÑA
NIT O C.C DEL REPRESENTANTE LEGAL	CC 17.332.600
OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LABORATORIO CLINICO PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.	
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO	SEISCIENTOS MILLONES PESOS MCTE \$600.000.000,00
VALOR DE ADICION	ACTA #001 POR CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS MCTE (\$5.862.870)
NOMBRE SUPERVISOR	Profesional Universitario Bacterióloga - DRA. LUISA FERNANDA CLAVIJO B.
CONDICIONES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
SUSPENSIÓN Y REINICIO	NO APLICA
VALOR DE ESTA ENTREGA	SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL OCHO PESOS M/TE (\$6.216.008)

De acuerdo con el contrato, presentamos el informe de la entrega del Contrato No. 299 DE 2026 y del cual se relacionan a continuación el correspondiente listado de facturas:

Nro. CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA
12535	14/07/2026	6.216.008
	VR. TOTAL COBRADO	\$6.216.008

2. ACTIVIDADES REALIZADAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

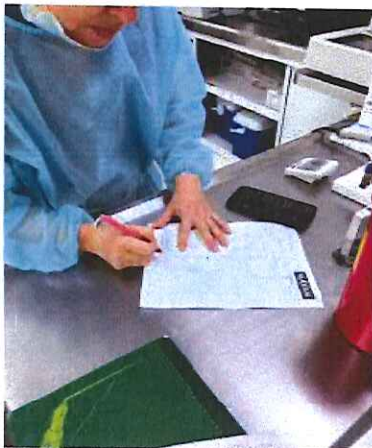
A) Entregamos al área de Laboratorio del Centro de Salud de la Esperanza; sin embargo, tenemos el respectivo "recibido" del área de almacén, toda vez que el almacén de la empresa, no cuenta con cadena de frío, ni con las condiciones técnicas para su almacenamiento. **B)** Entregamos las fechas de vencimiento de los Insumos de Laboratorio no inferior a dieciocho (18) meses, contados a partir de entrega al Laboratorio del Centro de Salud de la Esperanza; en caso tal de presentarse un Insumo de Laboratorio con fecha inferior a lo estipulado, nosotros hemos entregado carta de compromiso del referido insumo de Laboratorio. **C)** En caso de que no contemos con alguno de los insumos requeridos por parte del supervisor, hemos informado por escrito al supervisor del contrato. **D)** Hemos realizado las devoluciones de mercancías cuando el Contratante lo solicite por daños o deterioro o por fecha próxima a vencer de los Insumos de Laboratorio con antelación a su fecha de vencimiento, o baja rotación, sin tener en cuenta la unidad de empaque. **E)** No hemos entregado productos con leyenda como: muestra gratis o prohibida su venta, de ser así estos no serán cancelados. **F)** Nos hemos obligado a realizar las entregas parciales dentro de los cuatro (4) días después de la solicitud de pedido enviada por el supervisor del contrato; a su vez a los dos (2) días para la entrega de cualquier faltante del pedido solicitado por el contratista, de los Insumos de Laboratorio, antes indicados según solicitud del supervisor del contrato, cada entrega ha sido ingresada al laboratorio con la respectiva factura. **G)** Las facturas de venta se han entregado indicando marca, cantidad, lote, fecha de vencimiento y registro INVIMA de cada Insumo de Laboratorio, en la presentación de cada factura o documento equivalente presentamos los soportes correspondientes y demás documentos necesarios para el pago, hemos informado por escrito al supervisor, el saldo del contrato. **H)** Hemos asumido el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral del personal que contrate para la ejecución del contrato, lo mismo que el pago de honorarios, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones para la ejecución del contrato. **I)** Hemos obtenido, entregado y mantenido vigente las garantías exigidas por el tiempo pactado en el contrato, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución del mismo. **J)** Los Insumos de Laboratorio han sido suministrados de acuerdo a la necesidad presentada y previa coordinación con el supervisor del contrato por escrito o por correo electrónico **K)** Responderemos ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que se presenten durante la ejecución del contrato, cuando en ellos se cause perjuicio a la Empresa o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993. **L)** Hemos acatado y aplicado de manera diligente las observaciones y recomendaciones

impartidas por el supervisor del contrato. **M)** Hemos garantizado la no toxicidad de los elementos, colorantes, pinturas, inmunizantes, aditivos o cualquier otro elemento utilizado en la elaboración de los mismos y hemos sido responsables, inclusive con posterioridad a la ejecución del contrato, por el daño que pueda ocasionar cualquiera de los elementos entregados. **N)** Hemos adjuntado la acreditación de los pagos de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, mediante certificación expedida por el contador o revisor fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de Ley, planillas de pago de los respectivos aportes.

Cordialmente,

SERGIO CALDERON TRASLAVIÑA
REPRESENTANTE LEGAL

REPORTE GRAFICO:





CERTIFICACION

CON EL PRESENTE ESTOY CERTIFICANDO QUE LA EMPRESA "**MAXICAL S.A.S.**", IDENTIFICADA CON NIT 900447875-1 SE ENCUENTRA AL DÍA Y HA PAGADO LOS ULTIMOS SEIS MESES DE LAS OBLIGACIONES PROVENIENTES DEL SISTEMA DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES A LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR Y ACLARAMOS QUE NO ESTAMOS OBLIGADOS A LOS APORTES AL Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

LA ANTERIOR CERTIFICACIÓN SE EXPIDE PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002.

DADA EL 05 DE JUNIO DE 2026 Y COMO SOPORTE PARA EL CONTRATO 089 DE 2026 SUSCRITO CON EL ITTA.

CORDIALMENTE,

JIMMY CARRILLO
C.C. 86.041.875
Contador
T.P. 90043-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

3 F C 8 1 3 8 0 E A 9 8 5 6 0 A

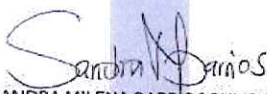
LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **YIMMY CARRILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86041875 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 90043-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 16 días del mes de Mayo 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

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

90043-T

YIMMY
CARRILLO
C.C. 86041875
RESOLUCION INSCRIPCION 212
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

FECHA 2002/12/12

PRESIDENTE *[Signature]* 98883
ELIOTHAIR SANCHEZ BORTES



[Signature]

FIRMA DEL TITULAR 008462

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
86.041.875

NUMERO

CARRILLO
APELLIDOS

YIMMY
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-AGO-1973
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

O+
G. S. RH

M
SEXO

02-SEP-1991 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALVARADO RODRIGUEZ LOPEZ



A-5200100-60130891-44-0068041875-20050901 0122805244A 02 175339065

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No.		INCAPACITACION POR ENFERMEDAD		LÍQUIDA MATERINDO		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADEBES	COTIZACIÓN	VALOR ADEBES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EF-5005	EF-5005-SANTAS S.A		2		\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 152,000	\$ 0	\$ 0	\$ 152,000	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:															

TOTAL DEPORTES A RIESGOS PROFESIONALES							
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR	
CÓDIGO	NOMBRE			VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	LIQUIDACION COTIZACIÓN
16-11	16-11 - ARL SURA	2		\$ 0	\$ 0		
				\$ 0	\$ 0		
				\$ 19,900	\$ 19,900		
				\$ 0	\$ 0	MORA	TOTALES
				\$ 0	\$ 0		DESCUENTO
				\$ 0	\$ 0		VALOR PAGADO
SUB-TOTALES:				\$ 19,900	\$ 19,900		\$ 19,900
							\$ 19,900

TOTAL APORTES A C.A.M. DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
CÓDIGO	NOMBRE	No. CONTANTES	Moeda	TOTALES	
CCCEM	CCFPA-COFEM- META		\$ 152,000		\$ 152,000
		2	\$ 157,600		\$ 157,600
SUB-TOTALES:					\$ 159,600

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 931.900
----------------------	-------------------