Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA:1 DE 3
		FECHA: 06/05/2019

CIUDAD/ PAÍS Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

PERSONA JURÍDICA [X] PERSONA NATURAL [ ] OTRA: [ ] CUAL: _____

1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN CON LA EMPRESA (MARCA CON X)

ASEGURADOR [ ] PROVEEDOR [X] CONTRATISTA [ ] PARTICULAR [ ] OTRO [ ] CUAL: _____

2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA

RAZÓN SOCIAL	ESPUMAS JIREH SAS		NIT	900853019-4
REPRESENTANTE LEGAL:	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES
	VILLAMIZAR	ROJAS		GLORIA MILENA
CEDULA DE EXTRANJERÍA [ ]	CEDULA DE CIUDADANÍA [X]	NUMERO: 53095388		LUGAR Y FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD) BOGOTA, 2003/12/19

FECHA NACIMIENTO:AAAA/MM/DD	LUGAR NACIMIENTO	DEPARTAMENTO	NACIONALIDAD (1)	NACIONALIDAD (2)
1985-12-14	PUERTO LOPEZ	META	COLOMBIANA	

DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL	PAÍS	DEPARTAMENTO	CIUDAD	TELÉFONO/FAX
CR 19 13 14 SUR	COLOMBIA	C/MARCA	BOGOTA	6962691

CORREO ELECTRONICO:	PORTAL/PAGINA INTERNET:
VENTAS@ESPUMASJIREH.COM	WWW.ESPUMASJIREH.COM

DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA	DEPARTAMENTO/ CIUDAD	PAÍS	TELÉFONO/FAX

TIPO DE EMPRESA (ACTIVIDAD ECONOMICA)

PUBLICA [ ] MIXTA [ ] PRIVADA [X] SERVICIOS [ ] INDUSTRIAL [ ] FARMACÉUTICA [ ] COMERCIAL [X]

SERVICIOS DE SALUD [ ] SERVICIOS FINANCIEROS [ ] TRANSPORTES [ ] OTRA [ ] CUAL: _____

INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE	SI [X] NO [ ]	RENTA/CREE	SI [X] NO [ ]	IVA	SI [X] NO [ ]	ICA	SI [X] NO [ ]	CÓDIGO CIIU ACTIVIDAD ECONÓMICA	4690
								PRINCIPAL [ ]	SECUNDARIA [ ]

GRAN CONTRIBUYENTE	SI [ ] NO [X]	AGENTE RETENEDOR	SI [ ] NO [X]	AGENTE AUTORETENEDOR	SI [ ] NO [X]

3. DECLARACIÓN PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)

POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS	SI [ ]	NO [X]
POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO O TIPO DE PODER PUBLICO	SI [ ]	NO [X]
POR SU ACTIVIDAD, OCUPACIÓN U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO GENERAL	SI [ ]	NO [X]
ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA	SI [ ]	NO [X]

Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique:

IDENTIFICACIÓN DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACIÓN

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL	%	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO IDENTIFICACIÓN
CELMAN RODRIGUEZ MARTINEZ	100	C.C [X] C.E. [ ] T.I. [ ] NIT [ ]	19451385
		C.C [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] NIT [ ]	
		C.C [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] NIT [ ]	
		C.C [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] NIT [ ]	

4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ULTIMO PERIODO DECLARADO)

INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	$ 67,678,107.00	ACTIVOS TOTALES	$ 236,943,352.00
INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	$ 68,068.00	PASIVOS TOTALES	$ 153,274,103.00
EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	$ 20,139,815.00	PATRIMONIO	$ 83,669,249.00
EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	$		1,409,761.00
CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:	Venta de plástico reciclado		
CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:	Pago de préstamo a socios		

5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI [ ] NO [x]

REDESCUENTO [ ] EXPORTACIONES [ ] LEASING [ ] SERVICIOS [ ] OPERACIONES DE TRANSFERENCIAS [ ] IMPORTACIONES [ ]

PAGO DE SERVICIOS [ ] PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA [ ] INVERSIONES [ ] OTRA [ ] Especifique cual: _____

TIPO PRODUCTO	No DEL PRODUCTO	MONTO OPERACIÓN	CIUDAD	PAÍS	MONEDA
XXX	XXXX	XXX	XXX	XXX	XXX
XXX	XXXX	XXX	XXX	XXX	XXX

6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE,** con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

1. Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): GIRO ORDINARIO DEL NEGOCIO

2. Las actividades realizadas por la Empresa se efectúan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano.
3. La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera.
4. Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
6. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)
7. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
8. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE se destinarán a actividades lícitas.
9. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.
10. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
11. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

7. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio.
2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT.
3. Fotocopia del documento de identificación del Representante legal de la Empresa.
4. Fotocopia Declaración de Renta del ultimo periodo gravable declarado.
5. Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso.
APODERADO
Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público.

8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.
4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente: Declaro expresamente:
*Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.
*Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:
1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestados de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos , estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envio de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
2. TRATAMIENTO: El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.
3. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios . d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.
4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capitulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.

6.DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mi.

8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud ***(Calle 66 No.15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarlaft@subrednorte.gov.co)*** y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.

9.AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

9. FIRMA Y HUELLA

SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO SU CONTENIDO, SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERÍDICA EN TODAS SUS PARTES

Firma Cliente / Representante Legal



Huella Índice Derecho

10. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN

1. Ciudad y fecha	
2. Nombre y Cargo de quien verifica:	
3. Lugar de la Entrevista:	
4. Observaciones:	
5. Firma y Cédula	

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Declaración de Renta y Complementario o de Ingresos y Patrimonio para Personas Jurídicas y Asimiladas y Personas Naturales y Asimiladas no Residentes y Sucesiones Ilíquidas de Causantes no Residentes

PRIVADA

110

1. Año 2019

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 1115602588758

(415)7707212489984(8020) 000111560258875 8

Datos del declarante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	6.DV.	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900853019	4				

11. Razón social: ESPUMAS JIREH S A S

12. Cód. Direcc. Seccional: 32

24. Actividad económica: 4631

Si es una corrección indique: 25. Cód. 26. No Formulario anterior

27. Fracción año gravable siguiente (Marque "X") [ ] 28. Renuncio a pertenecer al Régimen tributario especial (Marque "X") [ ] 29. Vinculado al pago de obras por impuestos (Marque "X") [ ]

Datos informativos 30. Total costos y gastos de nómina: 109,974,000 31. Aportes al sistema de seguridad social: 11,388,000 32. Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación: 3,574,000

Patrimonio

Efectivo y equivalentes al efectivo	33	21,687,000
Inversiones e instrumentos financieros derivados	34	0
Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar	35	133,896,000
Inventarios	36	79,124,000
Activos intangibles	37	0
Activos biológicos	38	0
Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCMV	39	2,236,000
Otros activos	40	0
Total patrimonio bruto	**41**	236,943,000
Pasivos	42	153,274,000
Total patrimonio líquido	**43**	83,669,000

Ingresos

Ingresos brutos de actividades ordinarias	44	812,235,000
Ingresos financieros	45	244,000
Dividendos y/o participaciones no constitutivos de renta ni ganancia ocasional (incluye capitalizaciones no gravadas)	46	0
Dividendos y/o participaciones recibidas por CHC de una entidad no residente en Colombia exentos	47	0
Dividendos y/o participaciones gravadas recibidas por sociedades extranjeras (año 2016 y anteriores) o sociedades nacionales cualquier año	48	0
Dividendos y/o participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2016 y anteriores)	49	0
Dividendos y/o participaciones gravadas al 7,5%	50	0
Dividendos y/o participaciones gravadas a tarifa general (EP y sociedades extranjeras - utilidades generadas a partir del año 2017)	51	0
Otros ingresos	52	37,950,000
Total ingresos brutos	**53**	850,429,000
Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	54	97,000
Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	55	0
Total ingresos netos	**56**	850,332,000

Costos y deducciones

Costos	57	541,537,000
Gastos de administración	58	198,925,000
Gastos de distribución y ventas	59	42,717,000
Gastos financieros	60	9,563,000
Otros gastos y deducciones	61	3,300,000
Total costos y gastos deducibles	**62**	796,042,000

ESAL (R.T.E.)

Inversiones efectuadas en el año	63	0
Inversiones liquidadas de períodos gravables anteriores	64	0

Renta

Renta por recuperación de deducciones	65	0
Renta pasiva - ECE sin residencia fiscal en Colombia	66	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio	**67**	54,290,000
Pérdida líquida del ejercicio	**68**	0

106. No. Identificación signatario: 107. DV

Renta

Compensaciones	69	0
Renta líquida	**70**	54,290,000
Renta presuntiva	71	762,000
Renta exenta	72	0
Rentas gravables	73	0
Renta líquida gravable	**74**	54,290,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales	75	0
Costos por ganancias ocasionales	76	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	77	0
Ganancias ocasionales gravables	**78**	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Impuesto sobre la renta líquida gravable	79	17,916,000
Impuesto de dividendos y/o participaciones gravadas, a la tarifa del 7,5% (base casilla 50)	80	0
Impuesto de dividendos y/o participaciones gravadas, a la tarifa del 27% (base casilla 51)	81	0
Impuesto de dividendos y/o participaciones gravadas, a la tarifa del 33% (base casilla 49)	82	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	83	17,916,000
Descuentos tributarios	84	0
Impuesto neto de renta	**85**	17,916,000
Impuesto de ganancias ocasionales	**86**	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	87	0
Total impuesto a cargo	**88**	17,916,000
Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 89 **(Modalidad de pago 1)**	89	0
Descuento efectivo inversión obras por impuestos **(Modalidad de pago 2)**	90	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	91	0
Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	92	0
Retenciones: Autorretenciones	93	3,253,000
Otras retenciones	94	15,086,000
Total retenciones año gravable a declarar	**95**	18,339,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	96	0
Sobretasa instituciones financieras: Anticipo sobretasa instituciones financieras año gravable anterior	97	0
Sobretasa instituciones financieras	98	0
Anticipo sobretasa instituciones financieras año gravable siguiente	99	0
Saldo a pagar por impuesto	**100**	0
Sanciones	101	0
Total saldo a pagar	**102**	0
Total saldo a favor	**103**	423,000
Valor impuesto exigible por obras por impuestos modalidad de pago 1	104	0
Valor total proyecto obras por impuestos modalidad de pago 2	105	0

981. Cód. Representación

Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

Firmado

20 2020-06-24 / 09:18:08 PM 3:08

Fecha Acuse de Recibo

980. Pago total $ 0

982. Código Contador o Revisor Fiscal

Firma Contador o Revisor Fiscal 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo

91000693690771

202001240006370

RECIBIDO

ESPUMAS JIREH SAS
NIT. 900.853.019-4

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES
AL 31 DE DICIEMBRE 2019 Y 2018
(Expresados en Pesos Colombianos)

	NOTA	AÑO 2019	VR	AÑO 2018	VR	VARIACION
INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS	7					
Ventas de Espuma y Colchones y Otros Productos		812,137,291	100.0	722,680,298	100.0	89,456,993
COSTOS DE VENTAS						
Espuma y Colchones y Otros Productos		504,160,837	62.1	435,831,472	60.3	68,329,365
RESULTADO BRUTO		**307,976,454**	**37.9**	**286,848,826**	**39.7**	**21,127,628**
GASTOS OPERACIONALES						
Gastos de Administración:						
Gastos de Personal		95,975,416	11.8	75,785,667	10.5	20,189,749
Honorarios		2,520,000	0.3	1,711,166	0.2	808,834
Impuestos		15,389,893	1.9	8,447,000	1.2	6,942,893
Arrendamientos		22,150,000	2.7	22,350,000	3.1	(200,000)
Seguros		857,794	0.1	152,664	0.0	705,130
Servicios		25,484,231	3.1	29,891,828	4.1	(4,407,597)
Gastos Legales		2,067,798	0.3	0	0.0	2,067,798
Mantenimiento y Reparaciones		6,517,415	0.8	4,387,231	0.6	2,130,184
Depreciaciones		1,165,992	0.1	97,166	0.0	1,068,826
Gastos de Viaje		357,300	0.0	642,900	0.1	(285,600)
Diversos		26,475,419	3.3	11,427,962	1.6	15,047,457
Total Gastos de Administración		**198,961,258**	24.5	**154,893,584**	21.4	**44,067,674**
Gastos de Ventas:						
Gastos de Personal		19,484,207	2.4	31,259,346	4.3	(11,775,139)
Impuestos		0	0.0	9,717,142	1.3	(9,717,142)
Servicios		7,844,946	1.0	0	0.0	7,844,946
Total Gastos de Ventas		**42,716,524**	5.3	**54,743,878**	7.6	**(12,027,354)**
TOTAL GASTOS OPERACIONALES		**241,677,782**	29.8	**209,637,462**	29.0	**32,040,320**
RESULTADO OPERACIONAL		**66,298,672**	8.2	**77,211,364**	10.7	**(10,912,692)**
Ingresos no Operacionales	8	816,817	0.1	563,830	0.1	252,987
Gastos no Operacionales	9	16,917,136	2.1	49,180,495	6.8	-32,263,359
GANANCIA ANTES DE IMPUESTOS		**50,198,353**	6.2	**28,594,698**	4.0	**21,603,655**
Impuesto de Renta y Diferido		17,347,000	2.1	20,398,000	2.8	-3,051,000
UTILIDAD PROCEDENTE DE ACTIVIDADES QUE CONTINUAN		**32,851,353**	4.0	**8,196,698**	1.1	**24,654,655**
RESULTADOS DEL PERIODO		**32,851,353**		**8,196,698**		**24,654,655**

CELMAN RODRIGUEZ MARTINEZ
Representante Legal

JULIAN O. BERMUDEZ U.
Contador Publico
TP 101713-T

ESPUMAS JIREH SAS
NIT. 900.853.019-4
ESTADO INDIVIDUAL DE SITUACION FINANCIERA
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 Y 2018
(Expresado en Pesos Colombianos)

PASIVO	**NOTA**	**DICIEMBRE 31 DE 2019**	**AV**	**DICIEMBRE 31 DE 2018**	**AV**	**VARIACION 2019-2018**
PASIVO CORRIENTE						
ACREEDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR	**5**	**127,262,411**	**54**	**142,476,524**	**66**	**-15,214,113**
Proveedores		80,593,816	63	66,955,484	47	13,638,332
Deudas con Accionistas		24,342,507	19	50,583,432	36	-26,240,925
Costos y Gastos por Pagar		3,775,000	3	12,055,183	8	-8,280,183
Retenciones y Aportes de Nomina		3,312,700	3	1,715,883	1	1,596,817
Acreedores Varios		2,256,352	2	1,632,033	1	624,319
Beneficios a Empleados		12,982,036	10	9,534,509	7	3,447,527
PASIVOS POR IMPUESTOS CORRIENTES		**26,011,692**	**11**	**22,831,556**	**11**	**3,180,136**
Retención en la Fuente		1,191,911	5	855,791	4	336,120
Retención de Industria y Comercio		229,781	1	440,765	2	-210,984
Impuesto de Industria y Comercio		4,741,000	18	0	0	4,741,000
Impuesto Sobre las Ventas		19,849,000	76	21,535,000	94	-1,686,000
TOTAL PASIVO CORRIENTE		**153,274,103**	**65**	**165,308,080**	**76**	**-12,033,977**
TOTAL PASIVO		**153,274,103**	**65**	**165,308,080**	**76**	**-12,033,977**
PATRIMONIO	**6**					
Capital Autorizado Suscrito y Pagado		30,000,000	36	30,000,000	59	0
Reserva Legal		2,081,790	2	1,719,871	3	361,919
Resultados de Ejercicios anteriores		18,736,106	22	10,901,326	21	7,834,780
Utilidad o Pérdida del Ejercicio		32,851,353	39	8,196,698	16	24,654,655
TOTAL PATRIMONIO		**83,669,249**	**35**	**50,817,895**	**24**	**32,851,354**
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		**236,943,352**	**100**	**216,125,975**	**100**	**20,817,377**

CELMAN RODRIGUEZ MARTINEZ
Representante Legal

JULIAN O. BERMUDEZ U.
Contador Publico
TP 101713-T

ESPUMAS JIREH SAS
NIT. 900.853.019-4
ESTADO INDIVIDUAL DE SITUACION FINANCIERA
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 Y 2018
(Expresado en Pesos Colombianos)

ACTIVO	NOTA	DICIEMBRE 31 DE 2019	AV	DICIEMBRE 31 DE 2018	AV	VARIACION 2019-2018
ACTIVO CORRIENTE						
EFECTIVO Y EQUIVALENTE DE EFECTIVO	1	**21,687,081**	**9**	**24,807,501**	**11**	**-3,120,420**
Caja		689,500	3	748,301	3	-58,801
Bancos		20,997,581	97	24,059,200	97	-3,061,619
DEUDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR	2	**127,880,910**	**54**	**78,388,835**	**36**	**49,492,075**
Clientes		126,977,823	99	78,019,832	100	48,957,991
Cuentas por Cobrar a Trabajadores		903,087	1	369,003	0	534,084
Deudores Varios		0	0	0	0	0
OTROS ACTIVOS NO FINANCIEROS CORTO P.		**4,739,407**	**2**	**3,869,023**	**2**	**870,384**
Anticipos y Avances		4,739,407	100	3,869,023	100	870,384
ACTIVOS POR IMPUESTOS CORRIENTES		**1,276,000**	**1**	**0**	**0**	**1,276,000**
Activos por Impuestos Corrientes		1,276,000	100	0	0	1,276,000
INVENTARIOS	3	**79,124,212**	**33**	**105,658,882**	**49**	**-26,534,670**
Comercialización y Distrubución de Espuna		79,124,212	0	105,658,882	0	-26,534,670
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		**234,707,610**	**99**	**212,724,241**	**98**	**21,983,369**
ACTIVO NO CORRIENTE						
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	4	**2,235,742**	**1**	**3,401,734**	**2**	**-1,165,992**
Activos Fijos		3,498,900	156	3,498,900	103	0
Depreciación Acumulada		1,263,158	56	97,166	3	1,165,992
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		**2,235,742**	**1**	**3,401,734**	**2**	**-1,165,992**
TOTAL ACTIVO		**236,943,352**	**100**	**216,125,975**	**100**	**20,817,377**