Villamaría, octubre 05 del 2026.

**Profesional:**
**DANIELA FRANCO RINCÓN**
**COORDINADORA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**
**AQUAMANÁ E.S.P.**

**REF: SUPERVISIÓN CONTRATO.**

Por medio del presente documento la empresa **AQUAMANA E.S.P.**, entidad a la cual usted pertenece, le informa que ha sido **DESIGNADO** como **SUPERVISOR** del contrato de Prestación de Servicios Profesionales Nro. **2026-098-PS** suscrito con **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS -CONFA NIT N° 890.806.490-5 DIRECTOR ADMINISTRATIVO SUPLENTE NELSON MAURICIO QUINTERO MEJIA CC N° 10.287.773 expedida en Manizales**, en razón a ser funciones propias del área que hoy lidera.

Sus funciones y obligaciones se encuentran taxativamente estipuladas en la Resolución Nro. 0163 de 2005 las cuales deberán ser desarrolladas en cumplimiento de los fines, principios y lineamientos establecidos en el Acuerdo 008 de agosto 2020 en especial atención al parágrafo del artículo 5 ibidem para el desarrollo del objeto contractual es, **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DEL PERSONAL OPERATIVO DE LA ENTIDAD CORRESPONDIENTE A LAS ÁREAS DE ASEO, ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, COMERCIAL Y PQR CON CALIDAD EN LA APLICACIÓN DE LOS BIOLÓGICOS, CONTRIBUYENDO DE ESTA MANERA A LA DISMINUCIÓN DE ENFERMEDADES INMUNO-PREVENIBLES (VACUNACIÓN).**" Se le pone de presente que tiene a su disposición la carpeta del Contrato en el área jurídica de la cual podrá reproducir su contenido en aras de ejercer control y supervisión sobre el mismo.

Nota: Esta función se extenderá, hasta tanto el contrato se encuentre liquidado.

Cordialmente,

**SANTIAGO MARIN RESTREPO.**
**Rep. Legal AQUAMANA E.S.P.**
**AQUAMANA E.S.P.**

Vo. Bo. Secretaria General y Jurídica.

Acepta,

DANIELA FRANCO R.
Nombre y firma
C.C. 1053822379

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 miércoles 30 de septiembre de 2026, a las 12:51:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 10287773 |
| Código de Verificación | 10287773260930125111 |

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

Generó: WEB

# 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 11:13:42 horas del 29/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **10287773,** Apellidos y Nombres **QUINTERO MEJIA NELSON MAURICIO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONFA**, con NIT **890806490-5** 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

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:15:26 AM horas del 29/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **10287773**

Apellidos y Nombres: **QUINTERO MEJIA NELSON 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.

Volver al Inicio

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 303900156

PIB
11:21:22


Bogotá DC, 29 de septiembre del 2026

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) NELSON MAURICIO QUINTERO MEJIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 10287773:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

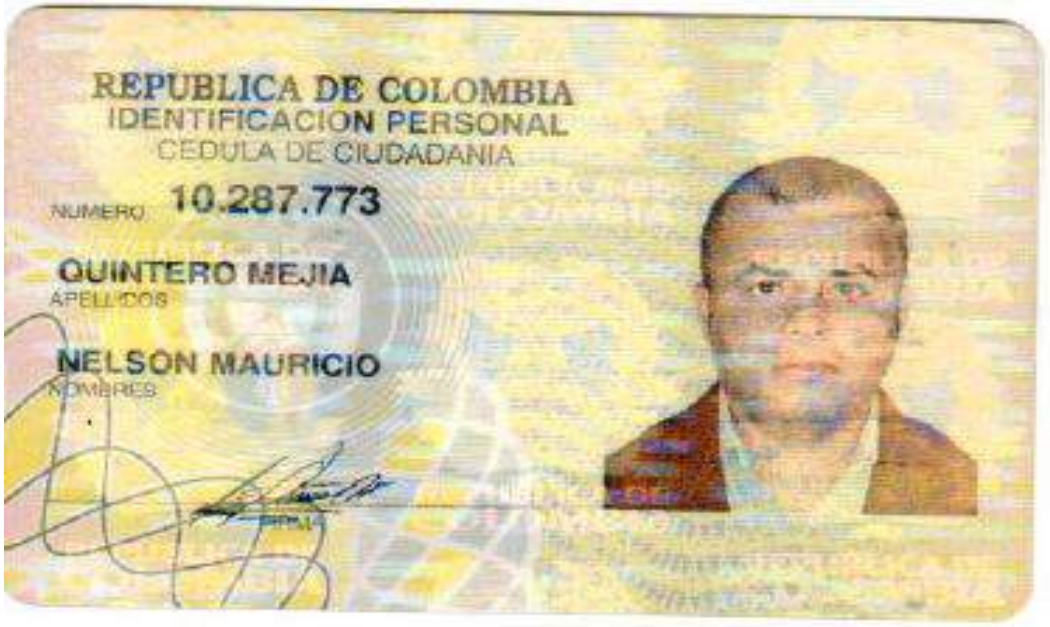
**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. 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



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

**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.**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 10.287.773
QUINTERO MEJIA
APELLIDOS
NELSON MAURICIO
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1970
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
30-AGO-1988 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0900100-35146491-M-0010287773-20061212
0742506145D 02 194842546

Supersubsidio

Código: FO-CLC-EXCE-002; Versión:

# SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

## CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ D.C. 2026-08-02

**LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, DANDO CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 15 DEL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO 2595 DE 2012**

**C E R T I F I C A**

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS - CONFA
NIT. 890.806.490-5
DURACIÓN: N/A
DIRECCIÓN: (Confa de La 50) Carrera 25 Calle 50
DOMICILIO: Manizales - Colombia
TELÉFONO: 300 912 5080 - 878 31 11 - 893 02 80 - Línea 018000933030
FAX: N/A
EMAIL: servicio.cliente@confa.co - pqrsf@confa.co
EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES: notificaciones@confa.co

### CONSTITUCIÓN Y OBJETO

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS- CONFA, ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y GOZA DE PERSONERÍA JURÍDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN No. 0064 DEL 9 DE FEBRERO DE 1984, OTORGADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR, SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTÍCULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN Y SE ENCUENTRA SOMETIDA A INSPECCIÓN CONTROL Y VIGILANCIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO TERCERO DE LA LEY 25 DE 1981 Y EL ARTICULO TERCERO DEL DECRETO 2150 DE 1992.

### REPRESENTACIÓN LEGAL

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 38 DE LOS ESTATUTOS, LA ADMINISTRACIÓN DE LA CORPORACIÓN ESTARÁ A CARGO DE UN DIRECTOR ADMINISTRATIVO, EL CUAL SERÁ DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN POR PARTE DEL CONSEJO DIRECTIVO Y TENDRÁ PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO SUPLENTE NOMBRADO POR EL CONSEJO DIRECTIVO. ACORDE CON EL ARTÍCULO 39 DE LOS ESTATUTOS, EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO SERÁ EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN EN JUICIO Y FUERA DE JUICIO.

| DIRECTORES ADMINISTRATIVOS | NOMBRES | CÉDULA DE CIUDADANÍA | RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN | FECHA Y NÚMERO DE ACTA DE POSESIÓN |
|---|---|---|---|---|
| PRINCIPAL | JUAN EDUARDO ZULUAGA PERNA | 10.288.782 | 0068 23/02/2012 | N/A 01/03/2012 |
| PRIMER SUPLENTE | NELSON MAURICIO QUINTERO MEJÍA | 10.287.773 | 0383 19/07/2017 | 030 13/10/2021 |
| SEGUNDO SUPLENTE | RAFAEL ALBERTO CASTILLO SÁNCHEZ | 79.886.206 | 0938 16/12/2024 | 005 10/02/2025 |
| TERCER SUPLENTE | INÉS ADRIANA VALENCIA GALEANO | 30.325.571 | 0383 19/07/2021 | 031 13/10/2021 |

**FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:**

CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 39 DE LOS ESTATUTOS, SON FUNCIONES DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO: 1. REPRESENTAR A LA CORPORACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE, HACER USO DE LA FIRMA DE LA CORPORACIÓN Y CONSTITUIR, CUANDO FUERE EL CASO, APODERADOS ESPECIALES. 2. CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LA LEY, ESTOS ESTATUTOS, LOS REGLAMENTOS DE LA CORPORACIÓN Y LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN SEGÚN LO ESTABLECE LA LEY. 3. ASISTIR CON VOZ, PERO SIN VOTO A LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DIRECTIVO. 4. PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL CONJUNTAMENTE CON EL CONSEJO DIRECTIVO EN SU REUNIÓN ORDINARIA LAS CUENTAS, INVENTARIOS, BALANCES Y MEMORIAS SOBRE LA MARCHA DE LA CORPORACIÓN. 5. CONVOCAR LA ASAMBLEA GENERAL CONJUNTAMENTE CON EL CONSEJO DIRECTIVO A LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS, CONFORME A LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS. 6. DELEGAR EN FUNCIONARIOS DE LA CORPORACIÓN LAS FUNCIONES QUE CONSIDERE NECESARIAS PARA LA BUENA MARCHA DE LA ENTIDAD. 7. DENTRO DE LOS LÍMITES ESTATUTARIOS, GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, NEGOCIAR EN CUALQUIER FORMA TÍTULOS-VALORES Y EJECUTAR O CELEBRAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES DE LA CORPORACIÓN SIN EXCEDER EL LÍMITE FIJADO POR LA ASAMBLEA. 8. PRESENTAR AL CONSEJO DIRECTIVO CADA AÑO, PARA SU APROBACIÓN, EL PRESUPUESTO DE RENTAS Y GASTOS DE LA CORPORACIÓN. 9. NOMBRAR Y REMOVER LOS EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN, SEÑALARLES FUNCIONES Y ASIGNACIONES DENTRO DE LOS LÍMITES QUE INDIQUE EL CONSEJO DIRECTIVO. 10.

CELEBRA RACIÓN. 12. CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA LEY, LA ASAMBLEA GENERAL Y EL CONSEJO DIRECTIVO Y LAS QUE POR NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDAN.

**LIMITACIONES PARA CONTRATAR:**

SEGÚN EL ACTA NO. 43 DE LA ASAMBLEA GENERAL DE AFILIADOS CELEBRADA EL 14 DE MARZO DE 2025, SE APROBÓ LA CUANTÍA HASTA POR LA CUAL EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO PUEDE CONTRATAR SIN AUTORIZACIÓN PREVIA DEL DIRECTIVO, ASÍ: - HASTA DOS MIL DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (2200 SMLMV) IVA INCLUIDO PARA INGRESOS. - HASTA MIL SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (1.000 SMLMV) IVA INCLUIDO PARA EGRESOS. ESTA DECISIÓN FUE APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN NO. 1513 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2025 CON FECHA DE EJECUTORIA DEL 13 DE FEBRERO DE 2026.

**REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES Y ADMINISTRATIVAS:**

Nombre RLA 4: JUAN JOSÉ CRUZ MOLINACédula de Ciudadanía: 1.053.858.716

**Nombre: MARÍA PAULA MORENO DÍAZ**
C.C.: 1.053.796.155
T.P.: N/A
DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 631 CON FECHA DE EJECUTORÍA DEL 19/09/2017

**Nombre: NATALIA OCAMPO GALEANO**
C.C.: 1.055.836.244
T.P.: N/A
DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 202 CON FECHA DE EJECUTORÍA DEL 07/04/2022

**Nombre: OSCAR ANDRÉS ARIAS LONDOÑO**
C.C.: 1.060.649.341
T.P.: N/A
DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 202 CON FECHA DE EJECUTORÍA DEL 07/04/2022

**Nombre: JUAN JOSÉ CRUZ MOLINA**
C.C.: 1.053.858.716
T.P.: N/A
DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 631 CON FECHA DE EJECUTORÍA DEL 16/12/2024

Supersubsidio

Código: FO-CLC-EXCE-002; Versión:

**CONSEJO DIRECTIVO – PERÍODO 2025 - 2030**

LOS REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES FUERON APROBADOS POR ESTA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 1513 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2025 Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO A PARTIR DEL 13 DE FEBRERO DE 2026.MEDIANTE RESOLUCIÓN 0948 DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2024, LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR AUTORIZÓ LA DESIGNACIÓN DE LA SEÑORA CRISTINA MADRIÑAN RIVAS IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 30.333.260 DE MANIZALES COMO DELEGADA DE LA EMPRESA TOPTEC S.A. Y MANILIT S.A. – TECNOLOGIA EN CUBRIMIENTO S.A., CON NIT. 890.805453-8, PARA EJERCER EL CARGO DE CONSEJERA DIRECTIVA QUINTO RENGLÓN PRINCIPAL DE LOS REPRESENTANTES DE EMPLEADORES A PARTIR DEL 21 DE ENERO DE 2025 HASTA EL 13 DE FEBRERO DE 2026.

**EMPLEADORES PRINCIPALES**

| RENGLÓN | AFILIADO | DESIGNADO |
|---|---|---|
| PRIMER RENGLÓN | ASOCIACIÓN NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA- ANDI<br>Cédula 890.900.762-5 | ANDREA CADAVID PLITT<br>NIT 1.053.831.300 |
| | | |
| SEGUNDO RENGLÓN | CAMACOL REGIONAL CALDAS<br>Cédula 890.803.025-1 | ANGÉLICA MARÍA OROZCO GIRALDO<br>NIT 30.399.746 |
| | | |
| TERCER RENGLÓN | GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS<br>Cédula 890.801.052-1 | RONAL FABIAN BONILLA RICARDO<br>NIT 16.077.854 |
| | | |
| CUARTO RENGLÓN | FEDERACIÓN NACIONAL DE CAFETEROS DE COLOMBIA<br>NIT 860.007.538-2 | NATHALIA YEPES JARAMILLO<br>NIT 24.347.136 |
| | | |
| QUINTO RENGLÓN | TOPTEC S.A. Y MANILIT S.A. TECNOLOGÍA EN CUBRIMIENTO S.A.<br>Cédula 890.805.453-8 | CRISTINA MADRIÑAN RIVAS<br>NIT 30.333.260 |

**EMPLEADORES SUPLENTES**

| RENGLÓN | AFILIADO | DESIGNADO |
|---|---|---|
| PRIMER RENGLÓN | EMPRESA METROPOLITANA DE ASEO S.A. E.S.P. - EMAS<br>Cédula 800.249.174-5 | JUAN CARLOS QUINTERO NARANJO<br>NIT 10.284.210 |
| | | |
| SEGUNDO RENGLÓN | DIPROCON INGENIERIA S.A.S.<br>NIT 800.210.309-3 | CAROLINA MAZUERA BOTERO<br>Cédula 24.341.726 |
| | | |
| TERCER RENGLÓN | INFIMANIZALES – INSTITUTO DE FINANCIACIÓN, PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE MANIZALES<br>NIT 890.801.059-0 | HERNÁN GONZÁLEZ CARDONA<br>Cédula 10.261.076 |
| | | |
| CUARTO RENGLÓN | CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES<br>NIT 890.801.042-6 | LINA MARIA RAMÍREZ LONDOÑO<br>Cédula 30.392.621 |
| | | |
| QUINTO RENGLÓN | GARCÍA MAYA & ASOCIADOS S.A.S.<br>NIT 901.084.955-7 | CATALINA GARCÍA MAYA<br>Cédula 24.338.303 |

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS POR EL MINISTERIO DE TRABAJO MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 3122 DEL 22 DE JULIO DE 2025 CORREGIDA MEDIANTE RESOLUCION No. 3466 DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025, AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A PARTIR DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES PARA EL SEGUNDO REGLON PRINCIPAL, DESIGNADO POR EL MINISTERIO DE TRABAJO MEDIANTE RESOLUCIÓN NO.4297 DEL 20 NOVIEMBRE DE 2025, AUTORIZADO POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A PARTIR DEL 10 DE MARZO DE 2026.

## TRABAJADORES PRINCIPALES

| RENGLÓN | AFILIADO | TRABAJADOR |
|---|---|---|
| PRIMER RENGLÓN | CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA<br>NIT 899.999.067-2 | ELIZABETH TORO QUINTERO<br>Cédula 41.916.251 |
| | | |
| SEGUNDO RENGLÓN | CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON<br>NIT 890.900.418-7 | KATHERINE FORTICH BETANCOURT<br>Cédula 1.060.649.604 |
| | | |
| TERCER RENGLÓN | UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ<br>NIT 890.985.189 | MAURICIO MEJIA LOBO<br>Cédula 75.073.428 |
| | | |
| CUARTO RENGLÓN | MARIA VICTORIA AGUDELO BEDOYA<br>NIT 30.309.240 | JORGE HERNAN GARCIA GARCIA<br>Cédula 10.274.292 |
| | | |
| QUINTO RENGLÓN | INPEC<br>NIT 800.215.546-5 | JULIO CESAR GARCIA SALAZAR<br>Cédula 75.093.091 |

Supersubsidio

Código: FO-CLC-EXCE-002; Versión:

## TRABAJADORES SUPLENTES

| RENGLÓN | AFILIADO | TRABAJADOR |
|---|---|---|
| PRIMER RENGLÓN | MUNICIPIO DE MANIZALES<br>NIT 890.801.053-7 | EDNA RUTH ACOSTA OLAYA<br>Cédula 30.345.508 |
| | | |
| SEGUNDO RENGLÓN | ETEX COLOMBIA S.A.<br>NIT 890.800.148-3 | CARLOS IVÁN BEDOYA OSPINA<br>Cédula 10.282.395 |
| | | |
| TERCER RENGLÓN | UNIVERSIDAD DE CALDAS<br>NIT 890.801.063-0 | ALEJANDRO ANTONIO CALLEJAS TRUJILLO<br>Cédula 75.072.368 |
| | | |
| CUARTO RENGLÓN | INDUSTRIA LICORERA DE CALDAS<br>NIT 890.801.167 | YAZMÍN AGUDELO SALAZAR<br>Cédula 24.332.054 |
| | | |
| QUINTO RENGLÓN | AGUAS DE MANIZALES S.A. ESP<br>NIT 810.000.593 | CLAUDIA MARÍA GIRALDO GIRALDO<br>Cédula 30.325.453 |

## REVISOR FISCAL 2025 - 2030

| REVISORES FISCALES | PERSONA JURÍDICA | NOMBRES | CÉDULA DE CIUDADANÍA | TARJETA PROFESIONAL | RESOLUCIÓN Y FECHA MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN | NÚMERO DE ACTA Y FECHA DE POSESIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PRINCIPAL | NEXIA MONTES Y ASOCIADOS S.A.S 800.088.357-4 | DANIELA LONDOÑO CASTAÑO | 1.053.842.736 | 227383-T | 1513<br>2025-12-11 | 09<br>2026-03-03 |
| SUPLENTE | TRIADA AUDITORES SAS 900.628.479-5 | DANIEL MARCELO ARCE ZULUAGA | 75.094.283 | 123.632-T | 526<br>2023-06-08 | 030 (Con prorroga automática)<br>2023-08-25 |

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR HASTA LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN, CONFORME A LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DEL 31/03/2026.




**JUAN GUILLERMO ORTIZ JULIAO**

**SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES.**

*Para validar la autenticidad del documento, por favor comuníquese a las siguientes líneas de atención:* ***(601) 348 78 00 - 018000 910 110.***

Verifique el documento con el siguiente código:2400.10-10-8.6005849

M&A:DA:0939: 26

**LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS**
**NIT. 890.806.490 -5**

**CERTIFICA QUE:**

De acuerdo con pruebas selectivas efectuadas consecuentemente con la norma de Aseguramiento 3000 *"Trabajos para Atestiguar distintos de Auditoría"* aceptada en Colombia; una vez revisados los recibos de pago mensuales de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, así como las planillas de las nóminas; la entidad ha cumplido con efectuar oportunamente los aportes al Sistema de seguridad social integral, correspondientes a los seis meses anteriores a la fecha de expedición de este documento, por concepto de pago de aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, del personal relacionado en las liquidaciones de nómina entregados para revisión, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, la ley 1562 y su decreto reglamentario No. 723 del 15 de abril de 2013.

Los registros contables relacionados con los aportes al sistema de salud, riesgos laborales, fondos de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, a la fecha de emisión de esta certificación, no han sido auditados, por lo cual, esta certificación se emite en relación con el pago, conforme a lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 del 2002.

El presente certificado se expide en Manizales a los 09 días del mes de septiembre de 2026, a solicitud de la entidad para trámites donde sea requerida.

Atentamente,

**DANIELA LONDOÑO CASTAÑO**
C.P. Revisora Fiscal con T.P. 227383 -T
En representación de **NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A.S.**

Elaboró: AMUV
Revisó: AMUV
Aprobó: ARGB

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 miércoles 30 de septiembre de 2026, a las 12:49:55, 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 | 8908064905 |
| Código de Verificación | 8908064905260930124955 |

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

Generó: WEB

DIAN

# Declaración de renta y complementario para personas jurídicas y asimiladas y personas naturales y asimiladas no residentes y sucesiones ilíquidas de causantes no residentes, o de ingresos y patrimonio para entidades obligadas a declarar

PRIVADA

**110**

1. Año 2025

29. Fracción año gravable siguiente ☐

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 1117625391751

(415)7707212489984(8020) 000111762539175 1

**Datos del declarante**

| 5. No. Identificación Tributaria (NIT) | 6.DV. | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 8908064905 | | | | | |

11. Razón social: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS

12. Cód. Direcc. Seccional: 31

24. Actividad económica principal: 8430

Corrección | 25. Cód. | 26. No Formulario anterior | 30. Renuncio a pertenecer al Régimen Tributario Especial | 31. Vinculado al pago de obras por impuestos

Datos informativos | 33. Total costos y gastos de nómina: 56,326,719,000 | 34. Aportes al sistema de seguridad social: 10,114,498,000 | 35. Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación: 4,064,530,000

## Patrimonio

| | | |
|---|---|---|
| Efectivo y equivalentes al efectivo | 36 | 121,479,011,000 |
| Inversiones e instrumentos financieros derivados | 37 | 12,140,908,000 |
| Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar | 38 | 240,213,039,000 |
| Inventarios | 39 | 4,502,562,000 |
| Activos intangibles | 40 | 0 |
| Activos biológicos | 41 | 0 |
| Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCMV | 42 | 296,428,789,000 |
| Otros activos | 43 | 0 |
| **Total patrimonio bruto** | **44** | 674,764,309,000 |
| Pasivos | 45 | 84,951,121,000 |
| **Total patrimonio líquido** | **46** | 589,813,188,000 |

## Ingresos

| | | |
|---|---|---|
| Ingresos brutos de actividades ordinarias | 47 | 350,166,105,000 |
| Ingresos financieros | 48 | 1,520,691,000 |
| Dividendos y participaciones no constitutivos de renta ni ganancia ocasional | 49 | 0 |
| Dividendos y participaciones distribuidos por entidades no residentes en Colombia a una CHC y prima en colocación de acciones. | 50 | 0 |
| Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general provenientes de sociedades y entidades extranjeras o de sociedades nacionales | 51 | 0 |
| Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2016 y anteriores) | 52 | 0 |
| Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2017 y siguientes) | 53 | 0 |
| Dividendos y participaciones gravadas a las tarifas de los artículos 245 o 246 E.T. | 54 | 17,219,000 |
| Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general (EP y sociedades extranjeras - utilidades generadas a partir del año 2017) | 55 | 0 |
| Dividendos y participaciones provenientes de proyectos calificados como megainversión gravadas al 27% | 56 | 0 |
| Otros ingresos | 57 | 10,372,698,000 |
| **Total ingresos brutos** | **58** | 362,076,713,000 |
| Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas | 59 | 0 |
| Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional | 60 | 42,576,469,000 |
| **Total ingresos netos** | **61** | 319,500,244,000 |

## Costos y deducciones

| | | |
|---|---|---|
| Costos | 62 | 150,839,495,000 |
| Gastos de administración | 63 | 163,125,430,000 |
| Gastos de distribución y ventas | 64 | 0 |
| Gastos financieros | 65 | 755,124,000 |
| Otros gastos y deducciones | 66 | 4,780,560,000 |
| **Total costos y gastos deducibles** | **67** | 319,500,609,000 |

## ESAL (R.T.E.)

| | | |
|---|---|---|
| Inversiones efectuadas en el año | 68 | 0 |
| Inversiones liquidadas de períodos gravables anteriores | 69 | 0 |

## Renta

| | | |
|---|---|---|
| Renta por recuperación de deducciones | 70 | 0 |
| Renta pasiva - ECE sin residencia fiscal en Colombia | 71 | 0 |
| **Renta líquida ordinaria del ejercicio** | **72** | 0 |
| **Pérdida líquida del ejercicio** | **73** | 17,584,000 |
| Compensaciones | 74 | 0 |
| **Renta líquida** | **75** | 0 |
| Renta presuntiva | 76 | 0 |

## Renta

| | | |
|---|---|---|
| Renta exenta | 77 | 0 |
| Rentas gravables | 78 | 0 |
| **Renta líquida gravable** | **79** | 0 |

## Ganancias ocasionales

| | | |
|---|---|---|
| Ingresos por ganancias ocasionales | 80 | 0 |
| Costos por ganancias ocasionales | 81 | 0 |
| Ganancias ocasionales no gravadas y exentas | 82 | 0 |
| **Ganancias ocasionales gravables** | **83** | 0 |

## Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

| | | |
|---|---|---|
| Sobre la renta líquida gravable | 84 | 0 |
| Puntos adicionales a la tarifa del impuesto renta | 85 | 0 |
| De dividendos y participaciones grav. a la tarifa del 10% año 2022 y al 20% año 2023 y siguientes (base casilla 54) | 86 | 3,444,000 |
| De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240° E.T. (base casilla 55) | 87 | 0 |
| De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 27% (base casilla 56) | 88 | 0 |
| De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 ET (base casilla 53) | 89 | 0 |
| De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 33% (base casilla 52) | 90 | 0 |
| **Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables** | **91** | 3,444,000 |

## Liquidación privada

| | | |
|---|---|---|
| Valor a adicionar (VAA) | 92 | 0 |
| Descuentos tributarios | 93 | 0 |
| **Impuesto neto de renta** (sin impuesto adicionado) | **94** | 3,444,000 |
| Impuesto a adicionar (IA) | 95 | 0 |
| **Impuesto neto de renta** (con impuesto adicionado) | **96** | 3,444,000 |
| **Impuesto de ganancias ocasionales** | **97** | 0 |
| Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales | 98 | 0 |
| **Total impuesto a cargo** | **99** | 3,444,000 |
| Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 99 (Modalidad de pago 1) | 100 | 0 |
| Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 2) | 101 | 0 |
| Crédito fiscal artículo 256-1 E.T. | 102 | 0 |
| Anticipo renta liquidado año gravable anterior | 103 | 0 |
| Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y compensación | 104 | 0 |

## Retenciones

| | | |
|---|---|---|
| Autorretenciones | 105 | 100,430,000 |
| Otras retenciones | 106 | 122,684,000 |
| **Total retenciones año gravable a declarar** | **107** | 223,114,000 |

| | | |
|---|---|---|
| Anticipo renta para el año gravable siguiente | 108 | 0 |
| Anticipo Puntos adicionales año gravable anterior | 109 | 0 |
| Anticipo Puntos adicionales año gravable siguiente | 110 | 0 |
| **Saldo a pagar por impuesto** | **111** | 0 |
| Sanciones | 112 | 0 |
| **Total saldo a pagar** | **113** | 0 |
| **Total saldo a favor** | **114** | 219,670,000 |
| Valor impuesto exigible por obras por Impuestos Modalidad de pago 1 | 115 | 0 |
| Valor total proyecto obras por Impuestos Modalidad de pago 2 | 116 | 0 |
| Aporte voluntario Art. 244-1 E.T | 117 | 0 |

981. Cód. Representación ☐☐

Firma del declarante o de quien lo representa

982. Código Contador o Revisor Fiscal ☐

Firma Contador o Revisor Fiscal 994. Con salvedades ☐

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

2026-04-24 / 01:39:25 PM

DIAN Fecha Acuse de Recibo Firmado

**980. Pago total $** 0

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

91900440931746

20260505508478

RECIBIDO

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

| Tipo de declaración | INGRESO | Fecha de publicación | 2026-09-30 14:15 |
|---|---|---|---|

Razón social

CONFA - CONFA

NIT

| 890806490 | DV | 5 |
|---|---|---|

Lugar de ubicación

| País | COLOMBIA | Departamento | CALDAS | Municipio | MANIZALES |
|---|---|---|---|---|---|

Clase de entidad

Organismos no gubernamentales

Si es otra, cual?

Actúa en carácter de Representante Legal Sí [X] No [ ]

Servicios de la entidad:

Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

Nombres y apellidos completos del representante legal

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| JUAN | EDUARDO | ZULUAGA | PERNA |

Documento de identificación del representante legal

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 10288782 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento del representante legal

| País | COLOMBIA | Departamento | CALDAS | Municipio | MANIZALES |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio del representante legal

| País | COLOMBIA | Departamento | CALDAS | Municipio | MANIZALES |
|---|---|---|---|---|---|

| | |
|---|---|
| Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje | AQUAMANA |

Lugar de sede

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | CALDAS | Municipio | VILLAMARÍA |

| | |
|---|---|
| Dirección | ["Calle 9 No. 4-29 primer piso Alcaldia Municipal Villamaria"] |
| Cargo o función que cumple | CONTRATISTA |

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, A CONTINUACIÓN RELACIONO LOS BIENES Y RENTAS DEL ÚLTIMO AÑO GRAVABLE DE CONFA.

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuvo CONFA en el año gravable 2025 fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Ingresos por la actividad ordinaria - operacionales | $350.166.105.407,00 |
| Ingresos no operacionales | $14.266.017.537,00 |
| Otros | |
| TOTAL | $364.432.122.944,00 |

Las cuentas bancarias de CONFA en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de cuenta | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | COLOMBIA | $1.723.632.781,00 |

Los bienes patrimoniales de CONFA son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| EDIFICIOS | COLOMBIA | CALDAS | MANIZALES | $225.138.885.138,00 |

Las acreencias y obligaciones vigentes de CONFA a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| PROVEEDORES | $5.019.199.257,00 |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

A continuación, procedo a publicar y divulgar proactivamente la información que, en mi calidad de representante legal de CONFA, es susceptible de generar un posible conflicto de interés a esta persona jurídica, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2013 de 2019 y conforme con lo señalado en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011.

### 2.1. POSIBLES CONFLICTOS POR RELACIONES QUE TIENEN LA PERSONA JURÍDICA O EL REPRESENTANTE LEGAL.

¿Es usted representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual CONFA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque usted es representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual CONFA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

| |
|---|
| |

¿La persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual CONFA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque la persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual CONFA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

| |
|---|
| |

¿Existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual CONFA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual CONFA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

| |
|---|
| |

### 2.2. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

¿CONFA realizó donaciones?

Sí [ ] No [X]

Las donaciones realizadas por CONFA que le representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hizo esas donaciones son:

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.3. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

CONFA, o yo, en mi calidad de su representante legal, tenemos otro(s) potencial(es) conflicto(s) de interés:

Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés son:

| |
|---|
| |

Departamento Administrativo de la Función Pública

**FORMATO ÚNICO**

# HOJA DE VIDA

**PERSONA JURÍDICA**

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

**ENTIDAD RECEPTORA**

## I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS

SIGLA: CONFA | NIT No.: 890.806.490-5

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: 0 8 (VER AL RESPALDO)

CLASE: 1 2 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: CALDAS

MUNICIPIO: MANIZALES | DIRECCIÓN: Avenidad Alberto Mendoza Cra 30 N° 93-25

TELÉFONOS: 8933380 | FAX: 8933380 | APARTADO AÉREO

## II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

| | |
|---|---|
| 1 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | 2 EDUCACIÓN |
| 3 VIVIENDA | 4 RECREACIÓN |

## III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

| ENTIDAD CONTRATANTE | PUB | PRIV | TELÉFONO | FECHA TERMINACIÓN | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - UNISALUD | | X | 8 8 7 9 0 4 0 | 31 de marzo 2027 | $980.000.000 |
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA | X | | 8 8 4 4 7 8 1 | 31 de diciembre de 2026 | $175.000.000 |

## IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: QUINTERO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): MEJIA | NOMBRES: NELSON MAURICIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO: 1 0 2 8 7 7 7 3 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $3.851.991.000

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES : Suplente

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 01 de octubre de 2026

## V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE: LUISA FERNANDA HERNANDEZ GALVEZ | CIUDAD Y FECHA: MANIZALES, 01 de octubre de 2026



CONTRATANTE FORMA FUHVPJ001

Zoho Sign Document ID: 2B693D01-KF-QDQ1LKK0MVOHZGCYLJFWUYKZW022PLQ7GYTYUXPQ

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS |
| IDENTIFICACIÓN: | NI-890806490 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2026-09-08 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-09-21 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-09-08 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-08 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-09 |
| NÚMERO PLANILLA: | 38551363 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1289 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 38551363 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS002 | 800130907 | SALUD TOTAL | 203 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 63.341.900 | $ 63.341.900 |
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 109 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 42.139.700 | $ 42.139.700 |
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 825 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 401.809.400 | $ 401.809.400 |
| EPS017 | 830003564 | FAMISANAR | 11 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.907.100 | $ 2.907.100 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 123 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 41.847.200 | $ 41.847.200 |
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 19 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.583.400 | $ 4.583.400 |
| Subtotal Salud | | 6 | 1290 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 556.628.700 | $ 556.628.700 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 301 | $ 504.100 | $ 504.100 | $ 0 | $ 154.367.900 | $ 154.367.900 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 471 | $ 946.700 | $ 946.700 | $ 0 | $ 231.085.100 | $ 231.085.100 |
| 230901 | 800253055 | SKANDIA | 3 | $ 40.300 | $ 40.300 | $ 0 | $ 3.168.700 | $ 3.168.700 |
| 231001 | 800227940 | COLFONDOS | 27 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 12.958.400 | $ 12.958.400 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 486 | $ 3.186.800 | $ 3.624.600 | $ 0 | $ 337.431.400 | $ 337.431.400 |
| Subtotal Pensión | | 5 | 1288 | $ 4.677.900 | $ 5.115.700 | $ 0 | $ 739.011.500 | $ 739.011.500 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1289 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 63.464.200 | $ 63.464.200 |
| Subtotal ARL | | 1 | 1289 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 63.464.200 | $ 63.464.200 |
| CCF11 | 890806490 | CCF DE CALDAS | 1289 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.342.700 | $ 178.342.700 |
| Subtotal CCF | | 1 | 1289 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.342.700 | $ 178.342.700 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 1222 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 86.537.500 | $ 86.537.500 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF | 1222 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 129.771.500 | $ 129.771.500 |
| | | Total a pagar | | $ 4.677.900 | $ 5.115.700 | $ 0 | $ 1.753.756.100 | $ 1.753.756.100 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 22/10/2026 |

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 10288782 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 21/09/2026 09:57 AM

Código Verificación: **CZ6PAYNMF1**

Válida hasta: **21/12/2026**

---

## Dirección de Gobierno Digital

## MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141272730225

(415)7707212489984(8020) 000014127273022 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

## 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
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| CONFA | CONFA |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 25 CL 50 ESQ

42. Correo electrónico contabilidad@confamiliares.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 2 8 8 | 6 0 6 8 9 3 3 3 8 0 | 3 1 1 7 7 1 5 2 8 0 |

## 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 |
| 8 4 3 0 | 1 9 8 4 0 2 0 9 | 8 6 1 0 | 2 0 0 0 0 1 0 1 | 7 9 1 1 | 5 6 1 9 | | | 26 |

### 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 | 3 | 5 | 7 | 8 | 9 | 1 0 | 1 3 | 1 4 | 1 5 | 3 3 | 4 2 | 4 8 | 5 2 | 5 5 | | | | | | | | | | | | |

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
15- Autorretenedor
33- Impuesto nacional al consumo
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 | 2 3 | | | | | | | | | |
| | 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 61. Fecha 2026-08-28 / 09:45:56AM

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 ZULUAGA PERNA JUAN EDUARDO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | 8 | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 5 | 0 8 |
| 72. Número | 2 2 9 6 | 4 1 |
| 73. Fecha | 1 9 8 4 0 9 2 8 | 2 0 2 3 0 3 0 9 |
| 74. Número de notaría | 1 | |
| 75. Entidad de registro | 9 8 | 9 8 |
| 76. Fecha de registro | 1 9 8 4 0 9 2 8 | 2 0 2 3 0 3 0 9 |
| 77. No. Matrícula mercantil | | |
| 78. Departamento | 1 7 | 1 7 |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | 0 0 1 |

### Vigencia

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 1 9 8 4 0 9 2 8 |
| 81. Hasta | 2 0 8 3 0 9 2 8 |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Subsidio Familiar 6

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 0 | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | - |
| 2 | | Año Mes Día | | - |
| 3 | | Año Mes Día | | - |
| 4 | | Año Mes Día | | - |
| 5 | | Año Mes Día | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|
| | | | |

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 1 2 0 3 0 1 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 0 2 8 8 7 8 2 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ZULUAGA | PERNA | JUAN | EDUARDO |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 2 1 0 7 1 9 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 0 2 8 7 7 7 3 | | 7 2 2 3 5 - T |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| QUINTERO | MEJIA | NELSON | MAURICIO |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 2 5 0 2 0 2 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 7 9 8 8 6 2 0 6 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CASTILLO | SANCHEZ | RAFAEL | ALBERTO |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 2 1 0 7 1 9 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 3 0 3 2 5 5 7 1 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VALENCIA | GALEANO | INES | ADRIANA |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes | 3 1 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

| | 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad | 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres | 119. Razón social | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cédula de Ciudada 1 3 | 4 1 9 1 6 2 5 1 | | COLOMBIA 1 6 9 | TORO | QUINTERO | ELIZABETH | | | | | 2 0 2 5 0 9 3 0 | |
| 2 | Cédula de Ciudada 1 3 | 7 5 0 7 3 4 2 8 | | COLOMBIA 1 6 9 | MEJIA | LOBO | MAURICIO | | | | | 2 0 2 5 0 9 3 0 | |
| 3 | Cédula de Ciudada 1 3 | 1 0 2 7 4 2 9 2 | | COLOMBIA 1 6 9 | GARCIA | GARCIA | JORGE | HERNAN | | | | 2 0 2 5 0 9 3 0 | |
| 4 | Cédula de Ciudadan 1 3 | 7 5 0 9 3 0 9 1 | | COLOMBIA 1 6 9 | GARCIA | SALAZAR | JULIO | CESAR | | | | 2 0 2 5 0 9 3 0 | |
| 5 | Cédula de Ciudadan 1 3 | 3 0 3 4 5 5 0 8 | | COLOMBIA 1 6 9 | ACOSTA | OLAYA | EDNA | RUTH | | | | 2 0 2 5 0 9 3 0 | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

**1**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 1 0 2 8 2 3 9 5 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BEDOYA | OSPINA | CARLOS | IVAN |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 5 0 9 3 0 | |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 7 5 0 7 2 3 6 8 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CALLEJAS | TRUJILLO | ALEJANDRO | ANTONIO |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 5 0 9 3 0 | |

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 2 4 3 3 2 0 5 4 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| AGUDELO | SALAZAR | YAZMIN | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 5 0 9 3 0 | |

**4**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 3 0 3 2 5 4 5 3 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GIRALDO | GIRALDO | CLAUDIA | MARIA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 4 0 5 2 4 | |

**5**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 5 3 8 4 2 7 3 6 | 9 | 2 2 7 3 8 3 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| LONDOÑO | CASTAÑO | DANIELA | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| 8 0 0 0 8 8 3 5 7 | 4 | NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A.S |

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 6 0 3 0 3

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 8 8 2 8 4 8 9 7 | | 2 2 2 3 7 8 T |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BERMUDEZ | GIRALDO | LEIDY | LORENA |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| 8 0 0 1 2 1 6 6 5 | 9 | JAHV MCGREGOR S.A.S. |

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 5 0 3 1 4

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 3 0 3 9 9 9 7 8 | | 1 2 8 8 9 4 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RONCANCIO | QUINTERO | ANGELA | IBETH |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 4 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Sede 0 9 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA VERSALLES

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: CR 25 CL 50 ESQ

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Sede 0 9 | Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA SAN MARCEL

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: CR 30 93 25

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 7 4 8 6 8 0 | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Sede 0 9 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA ASUNCION

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: CL 51 F 16 A 19 K

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 8 5 4 6 0 0 | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Sede 0 9 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: OFICINAS DE ADMINISTRACION

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: CL 23 23 48

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Centro de explotación de ser 0 7 | Otras actividades recreativas y de esparcimiento n.c.p. 9 3 2 9 | |

162. Nombre del establecimiento: CENTRO VACACIONAL LA ROCHELA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Palestina 5 2 4 | |

165. Dirección: KM 32 VIA ARAUCA

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 7 1 5 0 6 0 | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Centro de explotación de ser 0 7 | Otras actividades recreativas y de esparcimiento n.c.p. 9 3 2 9 | |

162. Nombre del establecimiento: CENTRO VACACIONAL SANTAGUEDA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Palestina 5 2 4 | |

165. Dirección: KM 29 VIA ARAUCA

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 7 1 5 0 6 3 | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Centro de explotación de ser 0 7 | Otras actividades recreativas y de esparcimiento n.c.p. 9 3 2 9 | |

162. Nombre del establecimiento: CENTRO VACACIONAL EL BOSQUE

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Pensilvania 5 4 1 | |

165. Dirección: VIA PENSILVANIA CALDAS

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 5 5 5 0 9 9 | | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Agencia 0 1 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA SALAMINA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Salamina 6 5 3 | |

165. Dirección: CR 7 4 05 ESQ

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 5 9 5 1 3 2 | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Sede 0 9 | Actividades de agencias de gestión y colocación de empleo. 7 8 1 0 | |

162. Nombre del establecimiento: OFICINA DE COLOCACIÓN DE EMPLEO

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: CR 23 62 39

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Agencia 0 1 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA CHINCHINA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Chinchiná 1 7 4 | |

165. Dirección: CR 9 9 66 LC 5

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 5 0 7 2 3 6 | | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Agencia 0 1 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA ANSERMA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Anserma 0 4 2 | |

165. Dirección: CR 4 7 16

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 5 3 1 3 4 6 | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Agencia 0 1 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA PENSILVANIA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Pensilvania 5 4 1 | |

165. Dirección: CL 4 6 35

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 5 5 5 4 2 3 | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Agencia 0 1 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA RIOSUCIO

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Riosucio 6 1 4 | |

165. Dirección: CR 6 6 13

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 5 9 1 1 6 9 | | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Agencia 0 1 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA LA DORADA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | La Dorada 3 8 0 | |

165. Dirección: CR 3 14 49

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 5 7 2 9 4 0 | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Centro de explotación de ser 0 7 | Otras actividades recreativas y de esparcimiento n.c.p. 9 3 2 9 | |

162. Nombre del establecimiento: CENTRO RECREACIONAL ALEGRIA TROPICAL

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | La Dorada 3 8 0 | |

165. Dirección: CR 6 A VTE VIA BOGOTA MEDELLIN A 5 O O M T

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 5 7 2 9 4 0 | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Centro de explotación de ser 0 7 | Otras actividades recreativas y de esparcimiento n.c.p. 9 3 2 9 | |

162. Nombre del establecimiento: GIMNASIO CONFA VERSALLES PLAZA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: AV PARALELA 51 72 ED VERSALLES PLAZA

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** | |
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS OFICINA MALL PLAZA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: AV KEVIN ANGEL 55 D 251 P 1 M 107

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** | |
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS OFICINA INFIMANIZALES

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: CR 21 29 29

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |
| **168. Teléfono** | **169. Fecha de cierre** | |
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA VILLAMARIA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Villamaría 8 7 3 | |

165. Dirección: CL 6 8 28

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA SUPIA

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Supía 7 7 7 | |

165. Dirección: CL 33 5 19

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA MANZANARES

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manzanares 4 3 3 | |

165. Dirección: CR 5 CL 3 309

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
|---|---|---|
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 |

162. Nombre del establecimiento: CONFA CHEC ESTACIÓN URIBE

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 |

165. Dirección: KM 1 AUT DEL CAFE

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre |
|---|---|
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 |

162. Nombre del establecimiento: CONFA RECREACIÓN CAFE LIOFILIZADO

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Caldas 1 7 | Chinchiná 1 7 4 |

165. Dirección: CR 4 16 50

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre |
|---|---|
| 6 0 6 8 7 8 3 1 1 1 | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 |

162. Nombre del establecimiento: CONFA AGUADAS

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Caldas 1 7 | Aguadas 0 1 3 |

165. Dirección: CL 6 6 23

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
|---|---|
| | |

| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre |
|---|---|
| 3 2 1 7 3 9 2 4 6 4 | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141272730225

(415)7707212489984(8020) **000014127273022 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 0 8 0 6 4 9 0 | 5 | Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1 | |

**Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros**

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA TERNIUM

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: KM 2 VIA TERMALES LA ENEA

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
| | | |

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Oficina 0 8 | Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0 | |

162. Nombre del establecimiento: CONFA UNIVERSIDAD DE CALDAS

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 | |

165. Dirección: CL 65 26 10

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
| | | |

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| | | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| | | |

165. Dirección

| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil | |
|---|---|---|
| | | |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre | |
| | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO