Alcaldía de PEREIRA

Juridica Salud <juridicasalud@pereira.gov.co>

# Re: SOLICITUD COTIZACION ENCUESTAS DE NUTRICION

1 mensaje

**CORPORACIÓN CIUDADANOS ACTIVOS** <corporacionciudadanosactivos@gmail.com>

13 de octubre de 2026 a las 12:00 p.m.

Para: Juridica Salud <juridicasalud@pereira.gov.co>

Remisión de cotización – Consultoría en estado nutricional y seguridad alimentaria

Cordial saludo,

En atención a su solicitud, desde la Corporación Ciudadanos Activos & Co remitimos adjunta la cotización correspondiente al objeto:

“Contratar una consultoría especializada para generar un diagnóstico técnico que soporte la toma de decisiones en salud pública sobre el estado nutricional y las condiciones de seguridad alimentaria de la población menor de 28 años del municipio de Pereira”.

Agradecemos la oportunidad de presentar nuestra cotización y quedamos atentos a cualquier aclaración o información adicional que se requiera.

Atentamente,

Corporación Ciudadanos Activos & Co

El mar, 13 oct 2026 a las 10:31, Juridica Salud (<juridicasalud@pereira.gov.co>) escribió:
>
> Cordial saludo,
> Por medio del presente se solicita cotización del siguiente objeto de contrato:
> “Contratar una consultoría especializada para generar un diagnóstico técnico que soporte la toma de decisiones en salud pública sobre el estado nutricional y las condiciones de seguridad alimentaria de la población menor de 28 años del municipio de Pereira”
>
> POR FAVOR REVISAR MUY BIEN EL ANEXO a este correo y recordar que se solicita que la respuesta sea enviada al correo juridicasalud@pereira.gov.co, dentro de los (2) dos días siguientes al recibir esta solicitud.
>
>
>
> De antemano agradecemos su pronta respuesta.
>
>
>
> Atentamente
>
>
>
> Paola Andrea Nieto Valencia
>
> Abogada - Contratista
>
> SSPYSS
>
>
> _____
> Alcaldía de Pereira
> Nit 891.480.030
> Cra 7 18-55
> https://www.pereira.gov.co

**CA Cotización Encuesta seguridad alimentaria.pdf**
441K

## FICHA DE COTIZACIÓN

El Municipio de Pereira, en aras de dar cumplimiento al plan de desarrollo municipal y ejecutar las acciones misionales encomendadas a la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Pereira, pretende llevar a cabo una contratación, cuyo objeto es **"Contratar una consultoría especializada para generar un diagnóstico técnico que soporte la toma de decisiones en salud pública sobre el estado nutricional y las condiciones de seguridad alimentaria de la población menor de 28 años del municipio de Pereira**"

Por lo anterior se solicita a usted el favor de diligenciar la razón social y realizar cotización de las actividades que se detallan a continuación:

Entidad: Corporación Ciudadanos Activos & Co
NIT: 901.281.466-1
Dirección: CR 38 A 72 78 BRR TERRANOVA CUBA
Teléfono: 3204043996
Contacto Administrativo: corporacionciudadanosactivos@gmail.com
Contacto Técnico: corporacionciudadanosactivos@gmail.com
Valor Cotización: $ 140.172.480 (Ciento cuarenta millones ciento setenta y dos mil cuatrocientos ochenta pesos m/cte)
Vigencia: 90 días
Adjuntar RUT.

**Alcance:**
Ejecutar el levantamiento de información primaria garantizando:

A. Aplicación de instrumentos estandarizados y previamente validados
B. Uso de equipos antropométricos con certificación de calibración vigente
C. Capacitación y estandarización del personal de campo
D. Implementación de protocolos de medición conforme a estándares internacionales
E. Uso de herramientas digitales para captura de datos (dispositivos móviles o similares)
F. Supervisión en campo

**Población objetivo y marco muestral**

La población objetivo comprende individuos residentes en el área urbana y rural del municipio, agrupados en tres dominios de estimación definidos por grupos de edad:

(i) Menores de 5 años
(ii) Individuos entre 5 y 17 años
(iii) Individuos entre 18 y 28 años.

**Parámetros técnicos del diseño muestral**

El cálculo del tamaño de muestra se realizó de forma independiente para cada dominio de estimación, empleando la fórmula para estimación de proporciones bajo muestreo complejo. Los parámetros técnicos aplicados fueron fijados de manera uniforme para los tres estratos, con excepción del valor del indicador de referencia, que varía según la prevalencia esperada para cada subpoblación, de acuerdo con la evidencia disponible en los resultados de la encuesta previa año 2022.

Los parámetros utilizados en el cálculo se presentan en la Tabla 1.

***Tabla 1. Parámetros técnicos del diseño muestral por dominio de estimación***

| Grupo de edad | Indicador principal | Valor del indicador (p) |
|---|---|---|
| < 5 años | Riesgo de DNT aguda | 0,125 |
| 5 – 17 años | Riesgo de talla baja para la edad | 0,076 |
| 18 – 28 años | Prevalencia de sobrepeso | 0,337 |

*Fuente: elaboración propia del equipo técnico.*

El nivel de confianza adoptado es del 95% (z = 1,96) para todos los dominios. El error relativo máximo admisible se fijó en el 15% del valor del indicador, criterio que establece el umbral de precisión mínima aceptable para cada estimación puntual. Con el fin de corregir el efecto del agrupamiento natural de los individuos al interior de los hogares y de los hogares en conglomerados geográficos, se incorporó un factor de corrección por efecto de diseño (DEFF) igual a 1,5, valor conservador ampliamente utilizado en encuestas de salud de base poblacional en el país.

La tasa de respuesta individual esperada es de **0,95 (95%)**, en tanto que la tasa de respuesta a nivel de hogar se estimó en **0,60 (60%)**, de forma uniforme para los tres dominios. La densidad de individuos elegibles por hogar varía según el grupo etario: **0,3 para menores de 5 años, 0,6 para el grupo de 5 a 18 años, y 1,0 para el grupo de 19 a**

**28 años**. Este parámetro refleja la distribución demográfica media de la población objetivo al interior del hogar urbano promedio y es determinante en la conversión del tamaño de muestra de individuos a número de hogares a visitar.

***Tabla 2.*** **Tamaños de muestra requeridos por dominio de estimación -** ***Número de hogares a visitar***

| Grupo de edad | Tamaño de muestra calculado | N hogares ajustado (no-respuesta) | Marco muestral — Universo de hogares (N) |
|---|---|---|---|
| < 5 años | 459 | 4.094 | 172.012 |
| 5 – 18 años | 803 | 3.555 | 172.012 |
| 19 – 28 años | 131 | 345 | 172.012 |

*Fuente: elaboración propia del equipo técnico. N hogares ajustado incorpora corrección por no-respuesta.*

El total consolidado de hogares máximo a visitar en campo serian 4094 hogares con la cual se lograrían los tres distintos tamaños de muestra calculados en la tabla 2, distribuidos entre los tres dominios. El proponente deberá garantizar, mediante su propuesta técnica, la suficiencia operativa, logística y de talento humano para alcanzar estas metas en el plazo estipulado en el cronograma del contrato.

**Criterios de verificación y control de calidad del muestreo**

El cumplimiento de los aspectos metodológicos de muestreo será evaluado como criterio de calidad técnica del contrato. Se considerarán, entre otros, los siguientes indicadores de desempeño:

- Tasa de respuesta efectiva de hogares ≥ 60% por dominio de estimación.
- Cobertura de la muestra: ≥ 95% de los hogares requeridos por estrato al cierre de la fase de campo.
- Coeficiente de variación (CV) de los estimadores de prevalencia ≤ 15% para los indicadores principales.
- Entrega completa y documentada de la base de datos con los factores de expansión integrados, en formato compatible con software estadístico de fuente abierta.
- Informe metodológico final que incluya la descripción del diseño muestral, el procedimiento de selección, el tratamiento de la no-respuesta y los resultados de los indicadores de calidad de los datos.

**EQUIPO DE TRABAJO**

Para la ejecución de la investigación del estado nutricional en población menor de 28 años en el municipio de Pereira, el contratista deberá cumplir con los siguientes perfiles profesionales para la ejecución del contrato:

| Cargo | Perfil y condición técnica mínima | Cantidad mínima |
|---|---|---|
| **Coordinador(a) del proyecto** | Profesional en áreas administrativas, sociales, del deporte, de la salud o afines, con título de posgrado en gerencia de proyectos, administración, economía o áreas relacionadas. Experiencia certificada en gestión de proyectos del sector público; coordinación de intervenciones sociales, comunitarias o de salud; gestión o participación en proyectos de investigación aplicada, estudios poblacionales o diagnósticos técnicos; y elaboración de productos académicos en salud. | 1 |
| **Profesional de investigación y análisis poblacional** | Profesional en áreas de la salud, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias del deporte o afines, con título de posgrado en educación, nutrición, salud pública, investigación, políticas públicas o áreas relacionadas. Experiencia certificada en investigación aplicada o estudios poblacionales; procesamiento y análisis de información; y participación en proyectos relacionados con salud, nutrición o condiciones de vida de la población. | 1 |
| **Nutricionista dietista** | Profesional en Nutrición y Dietética, con inscripción vigente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud ReTHUS, cuando corresponda. Experiencia certificada en valoración o seguimiento nutricional; participación en programas sociales, comunitarios o de salud; y desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional. | 1 |

| | | |
|---|---|---|
| **Profesional en epidemiología** | Profesional en áreas de la salud, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias naturales, estadística o áreas afines, con título de posgrado en epidemiología, salud pública o áreas relacionadas. Experiencia certificada en proyectos, programas o actividades relacionadas con epidemiología, salud pública, vigilancia en salud, investigación aplicada, estudios poblacionales o análisis de información en salud. | 1 |
| **Encuestadores y personal operativo de campo** | Bachiller, técnico, tecnólogo, estudiante universitario o profesional. Experiencia certificada o formación verificable en recolección de información, aplicación de encuestas, trabajo comunitario o actividades de campo. Manejo acreditado de dispositivos móviles y herramientas digitales para el registro de información. Antes del inicio de la recolección, deberá aprobar la capacitación y el proceso de estandarización establecidos por el proyecto. | 4 |

**DESCRIBIR LA SIGUIENTE ESTRUCTURA DE COSTOS DE LA PROPUESTA:**

| Item | Descripción de actividad | Vr actividad antes de IVA | Vr IVA | Vr Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Producto 1. Informe de apropiación metodológica y planificación del operativo**<br><br>El contratista deberá presentar un documento técnico que evidencie la apropiación y operacionalización del diseño muestral y de la muestra suministrados por la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira. El informe deberá establecer el plan de trabajo, el cronograma, la distribución de la muestra, los procedimientos para la identificación y abordaje de los hogares seleccionados, el tratamiento de las novedades de campo y los mecanismos previstos para garantizar la cobertura por grupo poblacional y zona geográfica. Asimismo, deberá incorporar la matriz de variables e indicadores, el plan de análisis estadístico, los instrumentos de recolección, los manuales operativos, los protocolos antropométricos, el sistema digital de captura y los procedimientos de capacitación, estandarización, supervisión y aseguramiento de la calidad. | $ 22.502.000 | $ 4.275.380 | $ 26.777.380 |
| 2 | **Producto 2. Informe de ejecución del operativo de campo y cumplimiento de la muestra**<br><br>El contratista deberá presentar un informe técnico del operativo de campo que documente la ejecución de la recolección, el cumplimiento de la muestra suministrada y la aplicación de los procedimientos de supervisión y control de calidad. El informe deberá consolidar los resultados de cobertura por zona y grupo poblacional, el número de hogares seleccionados, visitados y encuestados, las personas efectivamente valoradas y la clasificación de las novedades registradas, incluyendo encuestas completas, incompletas, rechazos, ausencias, no contactos, inelegibilidad y revisitas. | $ 67.614.000 | $12.846.660 | $ 80.460.660 |
| 3 | **Producto 3. Base de datos depurada e informe de procesamiento estadístico**<br><br>El contratista deberá entregar la base de datos consolidada, validada, depurada y anonimizada, acompañada del diccionario de variables, la matriz definitiva de indicadores y la documentación completa del procesamiento estadístico. El producto deberá conservar una versión original de los datos recolectados, una versión depurada y un registro trazable de las validaciones, correcciones, exclusiones, recodificaciones e imputaciones realizadas. También deberá incluir las reglas de consistencia, el tratamiento de datos faltantes y valores atípicos, las sintaxis o rutinas de procesamiento y las fórmulas utilizadas para el cálculo de los indicadores nutricionales y de seguridad alimentaria. | $ 9.556.000 | $ 1.815.640 | $ 11.371.640 |
| 4 | **Producto 4. Informe final de resultados, conclusiones y recomendaciones** | $ 18.120.000 | $ 3.442.800 | $ 21.562.800 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | El contratista deberá presentar un informe técnico final que integre la metodología efectivamente aplicada, la ejecución del operativo, la cobertura alcanzada, la calidad de la información y los resultados del estudio. El documento deberá contener la caracterización sociodemográfica de la población, las estimaciones del estado nutricional y de la seguridad alimentaria, y los análisis correspondientes por grupo de edad, sexo, zona urbana y rural y demás desagregaciones que cuenten con suficiencia y precisión estadística. Cada estimación deberá acompañarse de su correspondiente medida de incertidumbre y de las advertencias necesarias cuando presente baja precisión.<br><br>El producto estará acompañado de un resumen ejecutivo, los anexos estadísticos, una presentación editable, un tablero básico de consulta y la totalidad de los archivos técnicos generados. El contratista deberá realizar una jornada de socialización y transferencia técnica con la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira. Los resultados territoriales solamente podrán presentarse para aquellos dominios en los que el diseño y el tamaño efectivo de la muestra permitan obtener estimaciones estadísticamente válidas. | | | |
| **TOTAL** | | $ 117.792.000 | $22.380.480 | **$ 140.172.480** |

**NOTA 6**. Al momento de establecer el precio de los servicios ofertados deberá tener en cuenta los descuentos de ley, los cuales podrán estar sujetos a cambios, además, al momento de fijar el precio deberá tener en cuenta los gravámenes nacionales, departamentales, municipales vigentes.

| IMPUESTO CONTRIBUCIÓN O GASTO | CARÁCTER | VALOR O PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Estampilla pro cultura | Municipal | 1.5% |
| Estampilla pro adulto mayor | Municipal | 2% |
| Estampilla pro deporte | Municipal | 2% |
| Industria y comercio | Municipal | 1.5% |
| Retención en la fuente | Nacional | De acuerdo con la actividad económica y régimen aplicable. |
| Estampilla UTP | Municipal | 1% |
| Estampilla justicia familiar | Municipal | 2% (excluido contratos prestación de servicios con pagos mensuales inferiores a 10 SMMLV) |
| Rete ICA | Municipal | De acuerdo con la actividad económica y régimen aplicable. |
| IVA | Nacional | 19% o el que corresponda según la naturaleza del servicio y régimen tributario. |

**PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN**.

El plazo estimado para la ejecución será de DOS (2) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. En todo caso, el plazo está supeditado a la entrega, revisión y recibo a satisfacción de los productos establecidos en la ficha técnica y en los documentos del proceso, y no podrá exceder el 31 de diciembre de 2026.

El consultor deberá presentar en su cotización un cronograma de ejecución por productos, indicando actividades, duración estimada, responsables, hitos de revisión, tiempos de ajuste y fechas tentativas de entrega, de manera que la Secretaría pueda verificar la razonabilidad del plazo propuesto y la suficiencia del equipo de trabajo.

**MEDIO Y TÉRMINO PARA REMISIÓN DE LA COTIZACIÓN**

Se solicita que la respuesta sea enviada al correo juridicasalud@pereira.gov.co dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibo de esta solicitud, o dentro del término que expresamente señale la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira.

La presente cotización se firma en Pereira, a los TRECE (13) días del mes de octubre de 2026.

Angélica Lorena Acosta Patiño
Representante Legal
Corporación Ciudadanos Activos & Co.

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141217244150

(415)7707212489984(8020) 000014121724415 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 2 8 1 4 6 6 | 1 | Impuestos y Aduanas de Pereira 1 6 | |

## 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
CORPORACION CIUDADANOS ACTIVOS & CO

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Risaralda 6 6 | Pereira 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 38 A 72 78 BRR TERRANOVA CUBA

42. Correo electrónico corporacionciudadanosactivos@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 0 4 0 4 3 9 9 6 | 3 2 1 5 8 6 3 8 6 4 |

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

### 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 | 4 | 7 | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 8 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | |

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
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 | | | | | | | | | | |
| | 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 2025-10-27 / 02:41:50PM

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 ACOSTA PATIÑO ANGELICA LORENA

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: 141217244150

(415)7707212489984(8020) **000014121724415 0**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 1 2 8 1 4 6 6 | 1 | Impuestos y Aduanas de Pereira | 1 6 | |

## 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 4 | |
| 72. Número | 1 | |
| 73. Fecha | 2 0 1 9 0 4 1 0 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 9 0 5 0 8 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 S 0 5 0 5 9 2 9 | |
| 78. Departamento | 6 6 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 2 0 1 9 0 5 0 8 | |
| 81. Hasta | 2 1 1 9 0 4 1 0 | |

## 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 Industria y Comercio — 3

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | Año Mes Día | | - |
| 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: 141217244150

(415)7707212489984(8020) **000014121724415 0**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 2 8 1 4 6 6 | 1 | Impuestos y Aduanas de Pereira 1 6 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 1 1 0 2 9 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 0 8 8 3 0 4 5 3 0 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ACOSTA | PATIÑO | ANGELICA | LORENA |

| 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 3 0 9 2 1 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 2 4 9 5 4 1 7 6 | | |

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

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

**3**

| 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 |
|---|---|---|
| | | |

**4**

| 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 |
|---|---|---|
| | | |

**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
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141217244150

(415)7707212489984(8020) **000014121724415 0**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 1 2 8 1 4 6 6 | 1 | Impuestos y Aduanas de Pereira | 1 6 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 3 0 6 1 8 0 4 0 | | 1 8 2 0 5 7 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RIOS | OLAYA | ANYELA | VANESSA |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 2 1 1 0 1 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO