# DOCUMENTOS ACTA 01 CONT 0123-22 CONOSORCIO SAN BONIFACIO

**De** <dolly.camacho@ibal.gov.co>
**Destinatario** Sgeneral <sgeneral@ibal.gov.co>
**Fecha** 2022-10-11 16:25

DOCUMENTOS ACTA 01 CONT 0123-22 CONOSORCIO SAN BONIFACIO.PDF (~3,0 MB)

ADJUNTO DOCUMENTOS DEL ASUNTO PARA TRÁMITE PERTINENTE

| IBAL SA ESP OFICIAL \| SIG | SOPORTES DOCUMENTALES PARA TRAMITE DE CUENTA<br>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | CÓDIGO: GJ-R-050<br>FECHA VIGENCIA:2016-10-12<br>VERSIÓN: 02<br>Página 1 de 1 |
|---|---|---|

Ibagué, 11 de octubre de 2022

R/DOIMC
11-10-22.
Rad: 035-
3:53.

Doctor
**LUIS ALEJANDRO GIRALDO MONTOYA**
Secretario General
IBAL S.A. ESP. OFICIAL
Ibagué

**REF: ENVIO SOPORTES PARA TRAMITE DE CUENTA DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO N° 123 del 22 de agosto de 2022 – CONSORCIO SAN BONIFACIO.**

Cordial Saludo:

Por medio de la presente me dirijo a usted con el fin de allegarle los soportes documentales originales para que obren dentro de la carpeta del archivo de Gestión de la Secretaria General, así como también las copias de los documentos que son requeridos por la oficina de contabilidad para el respectivo tramite de cuenta, para lo cual me permito relacionar al detalle los documentos que adjunto, de la siguiente manera:

DOCUMENTOS ACTA PARCIAL No. 01

1. FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FE 1606
2. ACTA PARCIAL No. 01
3. FICHA TECNICA DE EVALUACION DE PROVEEDORES
4. CERTIFICACION DE REVISOR FISCAL PAGO SEGURIDAD SOCIAL
5. DOCUMENTOS REVISOR FISCAL (TARJETA PROFESIONAL- CERTIFICACION JUNTA CENTRAL DE CONTADORES – CEDULA)

Atentamente,

Heylen Alexandra Medina

**HEYLEN ALEXANDRA MEDINA CASTAÑEDA**
Profesional Especializado III Gestión Recursos Físicos
Y Servicios Generales

Proyectó// Jennifer C.

## CONSORCIO SAN BONIFACIO

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.**
**FE 1606**

**CONSORCIO SAN BONIFACIO**
**Nit: 809010600-7 Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta, Retenedor de ICA.**

**CRA 5 N.41-16 OFIC.205 IBAGUE TOLIMA Tel. 5153102**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Adquiriente | **EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y** | Fecha | Forma y metodo de pago |
| Identific. | **NIT 800089809-6** Tels:**2756000** | **Oct-03-2022** | **CREDITO CLIENTES NACIONALES** |
| Direccion | **CR. 3 N. 1 -04 LA POLA** | | |
| Correo | ycasallas@ibal.gov.co | Vencimiento **Oct-03-2022** | Vendedor **CONSORCIO SAN** — **CIIU 6810** **TARIFA 10*1000** |

Producto ARRENDAMIENTO DE LOCAL 202 EDIFICIO TORRE F25

| # | REF/COD. | DETALLE | %IVA | CANT. | VR/UNIT | VR/TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 001 | **ARRENDAMIENTO DE LOCAL 202 EDIFICIO TORRE F25** | 19 | 1.00 | 13,051,054.00 | 13,051,054.00 |

*OBSERVACIONES: PERIODO: DEL 26 DE AGOSTO/2022 AL 25 DE SEPTIEMBRE/2022*
*CONTRATO No. 123 DEL 22 DE AGOSTO DE 2022*

**PARTICIPES DEL CONSORCIO**
**PROYECTAMOS Y EDIFICAMOS S.A.S. NIT.800.053.720-4 35%**
**INGEREDES S.A.S. NIT.800.058.474-1 35%**
**CONCREDESARROLLOS S.A.S NIT.809.009.815-1 30%**

**Total items : 1**

| RECARGOS | DESCUENTOS | Tarifas de impuestos | Base | Impuesto | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | IVA 19.00% | 13,051,054 | 2,479,700 | Subtot. | 13,051,054.00 |
| | | | | | Iva/Inc | 2,479,700.26 |
| Representación grafica factura electrónica de venta. Proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE. Autorización DIAN No.18764023752380 de Ene-04-2022 Vigencia: 12 meses Vence: Ene-04-2023 Rango: FE 1001-2500 | | | | | Redondeo | -0.26 |
| | | | | | **TOTAL$** | **15,530,754.00** |

**Son: QUINCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS mcte.**

Su pago es válido UNICAMENTE si se consigna en Banco COLPATRIA Cuenta de Ahorros No. 5752059626 - 5495718028
Titular CONSORCIO SAN BONIFACIO y enviar copia de consignación
Al correo electrónico CONTABILIDADCSB2019@GMAIL.COM

**"Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio, según el Art.779 del Código de Comercio".**

**Cada una de las partes manifiesta expresamente su autorización para que la otra parte efectúe el tratamiento de sus datos personales de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012, decreto reglamentario 1377 de 2013 y decreto reglamentario 1074 de 2015.**

**CUFE: 1dba03cc12f68acb7dce2d9010db96014979fd868ad793c257b5b9eddf9ebd500fc0710c0f94d62d1541944edee41e3b**
**Fecha/hora validacion DIAN: Oct-03-2022 01:59pm Fecha/hora generacion: Oct-03-2022 11:23am Elaboró: SANDRA R. Pág: 1/1**

| | | |
|---|---|---|
| IBAL SIG | **ACTA PARCIAL**<br><br>**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN** | **CÓDIGO:** GJ-R-033<br>**FECHA VIGENCIA:** 2022-01-12<br>**VERSIÓN: 07**<br>**Página 1 de 2** |

| | |
|---|---|
| **Contrato No.** | **123 DEL 22 DE AGOSTO DE 2022.** |
| **Objeto** | **"CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE LOCAL COMERCIAL DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL PUNTO DE ATENCION AL USUARIO DEL IBAL S.A ESP. OFICIAL."** |
| **Valor Inicial** | **SETENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS ($77.653.770) MCTE.** |
| **Contratista** | **CONSORCIO SAN BONIFACIO – RL GUSTAVO ADOLFO FAJARDO ARBELAEZ.** |
| **Supervisor** | **HEYLEN ALEXANDRA MEDINA CASTAÑEDA - Profesional Especializado III Gestión Recursos Físicos y Servicios Generales.** |
| **Fecha de Inicio** | **26 DE AGOSTO DE 2022** |
| **Fecha de terminación** | **25 DE ENERO DE 2023** |
| **Plazo de Ejecución** | **CINCO (05) MESES** |

| **FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA PARCIAL** | **Año** | **Mes** | **Día** |
|---|---|---|---|
| | 2022 | 10 | 03 |

En la ciudad de Ibagué, en la fecha antes indicada, contratista y supervisor suscriben la presente Acta Parcial No. 1 del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago.

| | |
|---|---|
| **Periodo informado** | 26 de agosto al 25 de septiembre de 2022. |
| **Informe de las actividades desarrolladas y avaladas por el supervisor** | Arrendamiento del local comercial para el funcionamiento del punto de atención al usuario del IBAL S.A. ESP OFICIAL. |

**Evidencias de la ejecución del contrato**

| ITEM | DETALLE DEL SERVICIO | CPC CODIGO | CPC DESCRIPCION | CANT | VALOR UNITARIO | VALOR SOLICITADO PRESUPUESTALMENTE | VALOR ACTA | SALDO PRESUPUESTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Arrendamiento de Local. | 72112 | Servicios de alquiler o arrendamiento con o sin opción de compra, relativa a bienes inmuebles no residenciales (diferentes a vivienda), propia o arrendada. | 1 | $15.530.754 | $77.653.770 | $15.530.754 | $62.123.016 |
| | | | | | | VALOR PRESENTE ACTA | $15.530.754 | |

**ESTADO DE CUENTA**

| | |
|---|---|
| **Valor Contrato** | **$ 77.653.770.oo** |
| **Valor Acta No. 01** | **$ 15.530.754.oo** |
| **Saldo (Valor pendiente para pago )** | **$ 62.123.016.oo** |

**APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

**PERSONA JURIDICA**

El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y pagos de parafiscales a que hubiere lugar.

| | | |
|---|---|---|
| **APORTA CERTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL** | SI ☐ | NO ☐ |
| **APORTA CERTIFICACION REVISOR FISCAL** (En caso de aportar certificación del revisor fiscal deberá adjuntar con ella, copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes de la Junta Central de Contadores) | SI X | NO ☐ |

| **ANEXOS:** | Marque con x |
|---|---|
| Factura Electrónica de Venta | X |
| Certificación Revisor Fiscal cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social | X |
| Copia planillas Resumen General de Pago de seguridad Social del Contratista (Arrendador). | X |
| Fotocopia Tarjeta Profesional – Certificación Junta Central de Contadores y Cedula de Revisor Fiscal | X |

| | | |
|---|---|---|
| **Firma** | | |
| **Nombre** | **GUSTAVO ADOLFO FAJARDO ARBELAEZ** | **HEYLEN ALEXANDRA MEDINA CASTAÑEDA** |
| | **Contratista** | **Supervisora** |
| **V° B° Profesional Salud Ocupacional IBAL** | **CLAUDIA COMBITA ZAMBRANO** | |

| | | |
|---|---|---|
| IBAL SIG | **FICHA TECNICA DE EVALUACION Y REEVALUACION DE PROVEEDORES**<br><br>**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN** | **CÓDIGO:** GJ-R-056<br>**FECHA VIGENCIA:** 2021/07/15<br>**VERSIÓN: 01**<br>**Página 1 de 4** |

Evaluación: [X] Fecha evaluación Octubre 03 de 2022 Reevaluación: [ ] Fecha reevaluación: _____

Acta Parcial N° ___01____ Acta Final _____

**INFORMACION DEL CONTRATO**

| | | |
|---|---|---|
| NUMERO Y FECHA: 123 DEL 22 DE AGOSTO DE 2022 | | |
| NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: **CONSORCIO SAN BONIFACIO – RL GUSTAVO ADOLFO FAJARDO ARBELAEZ** | NIT: 809.010.600-7 | C.C. 14.241.863 |
| FECHA DE INICIO: 26 DE AGOSTO DE 2022 | FECHA DE TERMINACION: 25 DE ENERO DE 2023 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: **"CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE LOCAL COMERCIAL PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL PUNTO DE ATENCION AL USUARIO DEL IBAL S.A ESP. OFICIAL".** | | |

| | | |
|---|---|---|
| CLASE DE CONTRATO | 1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION | |
| | 2. SUMINISTRO Y ADQUISICION | |
| | 3. ARRENDAMIENTO | X |
| | 4. CONSULTORIA E INTERVENTORIA | |
| | 5. SERVICIO | |
| | 6. SEGUROS | |
| | 7. INTERMEDIARIO DE SEGUROS | |
| | 8. OBRA PUBLICA | |

**ASPECTOS A EVALUAR DEL CONTRATISTA**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **PUNTAJE** | **2= MALO** | **3= REGULAR** | **4= BUENO** | **5= EXCELENTE** |

**3. ARRENDAMIENTO**

| **CRITERIOS CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD** | **PUNTAJE** | **CRITERIOS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO** | **PUNTAJE** |
|---|---|---|---|
| OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DEL BIEN INMUEBLE | 5 | ATENCION DE REQUERIMIENTOS | 5 |
| FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA | 4 | ENTREGA OPORTUNA DE FACTURA | 5 |
| CUMPLIMIENTO EN LOS TERMINOS PARA LEGALIZAR EL CONTRATO Y SUS ADICIONES | 5 | CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | 4 |
| **TOTAL PROMEDIO** | **4.7** | **TOTAL PROMEDIO** | **4.7** |

| **CRITERIOS DE CALIDAD** | **PUNTAJE** | | |
|---|---|---|---|
| SOPORTE Y MANTENIMIENTO | 4 | **EVALUACION TOTAL** | **4.44** |
| **TOTAL PROMEDIO** | **4.0** | | |

**ANALISIS DEL RESULTADO DE LA EVALUACION __X__ REEVALUACION _____ POR PARTE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Cuando un contrato cuente con interventor y supervisor, este criterio debe ser diligenciado por los dos, en sus respectivas calidades):** se realizo Evaluacion al contratista evidenciando que el contratista cumplio con los requerimientos solicitados.

**OBSERVACIONES AL RESULTADO DE LA EVALUACION __X__ REEVALUACION _____ POR PARTE DEL CONTRATISTA:** Estoy deacuerdo y conforme con la evaluacion asignada.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **INTERPONE RECURSO DE REPOSICION** | SI | [ ] | NO | [X] |
| **INTERPONE RECURSO DE APELACION** | SI | [ ] | NO | [X] |

| | | |
|---|---|---|
| IBAL SIG | FICHA TECNICA DE EVALUACION Y REEVALUACION DE PROVEEDORES | **CÓDIGO:** GJ-R-056 |
| | | **FECHA VIGENCIA:** 2021/07/15 |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | **VERSIÓN: 01** |
| | | **Página 1 de 4** |

**NOTA INFORMATIVA: (Aplica unicamente para la reevaluacion)** De conformidad con el articulo 7 de la resolucion que reglamenta el procedimiento para la evaluación y reevaluación de proveedores la calificacion de la reevaluación de proveedores, tendra los siguientes efectos: El contratista o Proveedor que obtenga como resultado de la reevaluación puntaje de 3 o superior, será tenido en cuenta para contratar con el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL. El contratista que en el proceso de reevaluación obtenga un promedio de calificación inferior a tres (3), será suspendido por un término igual al plazo total del contrato ejecutado. En todo caso el término de suspensión no podrá ser inferior a seis (6) meses. Durante el término de la suspensión el contratista no se podrá presentar a participar como proponente individual o plural (Consorcio, Unión Temporal, Promesa de Sociedad Futura u otra) en procesos de selección que adelante el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL.

La Suspensión a que hace referencia el presente artículo se extenderá por igual termino a cada uno de los integrantes de Consorcios o Uniones Temporales que en el proceso de reevaluación hayan obtenido una calificación inferior a tres (3).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Los efectos mencionados en la nota anterior aplican para la reevaluacion de este contrato, de acuerdo con la fecha de su suscripcion.** | SI | X | NO | |

HEYLEN ALEXANDRA MEDINA CASTAÑEDA

**NOMBRES APELLIDOS Y FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Cuando un contrato cuente con interventor y supervisor, este documento debe ser firmado por los dos en sus respectivas calidades)**

GUSTAVO ADOLFO FAJARDO ARBELAEZ

**NOMBRES APELLIDOS Y FIRMA DEL CONTRATISTA**

# CERTIFICACIÓN DE APORTES

Yo, **SANDRA REYES, en** calidad de Contador Público, del **CONSORCIO SAN BONIFACIO,** con Nit. 809.010.600-7, identificada con cédula de ciudadanía No 65.737.578 de Ibagué de acuerdo con la Ley 789 de 2002 manifiesto bajo juramento, que la compañía que represento se encuentra al día en el cumplimiento respecto al pago de sus obligaciones legales con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando a ello hubiere lugar, en relación con sus empleados por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presentación de esta certificación.

Fecha: septiembre 25 de 2022

**Firma: SANDRA REYES**
Tarjeta profesional No 118501-T
En calidad de: Contador Público

# CERTIFICACIÓN DE APORTES

Yo, **SANDRA REYES,** en calidad de Revisor Fiscal, de la Compañía **CONCREDESARROLLOS S.A.S.,** con Nit. 809.009.815-1, identificada con cédula de ciudadanía No 65.737.578 de Ibagué de acuerdo con la Ley 789 de 2002 manifiesto bajo juramento, que la compañía que represento se encuentra al día en el cumplimiento respecto al pago de sus obligaciones legales con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando a ello hubiere lugar, en relación con sus empleados por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presentación de esta certificación.

Fecha: septiembre 25 de 2022

**Firma: SANDRA REYES**
Tarjeta profesional No 118501-T
En calidad de: Revisor Fiscal

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

**118501-T**

SANDRA
REYES
C.C. 65737578
RESOLUCION INSCRIPCION 129 FECHA 2006/05/18
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 126720

IDEOS

FIRMA DEL TITULAR

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

SOLICITADO POR EL IBAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3F01E0439C411BF8

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SANDRA REYES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65737578 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 118501-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Agosto de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.737.578

REYES

APELLIDOS

SANDRA

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-1968

IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA

B G.S.R.H.

F SEXO

10-JUL-1986 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2900100-0073101-F-0065737578-20080918 0003453725A 1 6350004804

SOLICITADO POR EL IBAL

# CERTIFICACIÓN DE APORTES

Yo, **BRENDA LEONOR BULLA TOBAR,** en calidad de *Revisor Fiscal*, de la Compañía **PROYECTAMOS Y EDIFICAMOS S.A.S.,** con Nit. 800.053.720-4, identificada con cédula de ciudadanía No 65.749.773 de Ibagué de acuerdo con la Ley 789 de 2002 manifiesto bajo juramento, que la compañía que represento se encuentra al día en el cumplimiento respecto al pago de sus obligaciones legales con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando a ello hubiere lugar, en relación con sus empleados por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presentación de esta certificación.

Fecha: septiembre 25 de 2022

**Firma: BRENDA LEONOR BULLA TOBAR**
Tarjeta profesional No 50947 - T
En calidad de: Revisor Fiscal

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

50947-T

BRENDA LEONOR
BULLA TOBAR
C.C. 65749773
RES. INSCRIPCION 6 DEL 30/01/1997
UNIVERSIDAD DE IBAGUE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

274523 59938

Identificación Plástica S.A. 160942/0119

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

SOLICITADO POR EL IBAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

29F9DA0BE909DE4F

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **BRENDA LEONOR BULLA TOBAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65749773 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 50947-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Agosto de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.749.773
BULLA TOBAR

APELLIDOS
BRENDA LEONOR

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 18-MAR-1971
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.56 | O+ | F |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

26-MAR-1989 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2900100-00209547-F-0065749773-20100118 0020067238A 1 6370568723

SOLICITADO POR EL IBAL

# CERTIFICACIÓN DE APORTES

Yo, **ELSA CASTAÑEDA MOGOLLON,** en calidad de *Revisor Fiscal*, de la Compañía **INGEREDES S.A.S.,** con Nit. 800.058.474-1, identificada con cédula de ciudadanía No 38.259.172 de Ibagué de acuerdo con la Ley 789 de 2002 manifiesto bajo juramento que la compañía que represento se encuentra al día en el cumplimiento respecto al pago de sus obligaciones legales con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando a ello hubiere lugar, en relación con sus empleados por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presentación de esta certificación.

Fecha: septiembre 25 de 2022

**Firma: ELSA CASTAÑEDA MOGOLLON**
Tarjeta profesional No 208421- T
En calidad de: Revisor Fiscal

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

**208421-T**

ELSA
CASTAÑEDA MOGOLLON
C.C. 38259172
RESOLUCION INSCRIPCION 711 FECHA 30/10/2015
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 217709

SOLICITADO POR EL IBAL

211065

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5A9865745874 5E285

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ELSA CASTAÑEDA MOGOLLON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 38259172 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 208421-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** ********************************
**************************************************************************
*************************************************************************

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Agosto de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

VALIDO SOLO PARA EL IBAL

**REPUBLICA DE COLOMBIA**
**IDENTIFICACION PERSONAL**
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **38.259.172**

**CASTAÑEDA MOGOLLON**

APELLIDOS

**ELSA**

NOMBRES

Elsa Castañeda M.

FIRMA

VALIDO SOLO PARA EL IBAL

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-JUN-1964**

**IBAGUE**
**(TOLIMA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.60** | **A+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**05-AGO-1982 IBAGUE**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2900100-00070341-F-0038259172-20080912 0003324408A 1 6360000406

SOLICITADO POR EL IBAL