FRESENIUS
MEDICAL CARE

INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA DE FECHA 25 DE JULIO DE 2024

PROPUESTA PARA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

OBJETO: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

OFERENTE: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
26 JUL 2024
GERENCIA
8:55 am

TOTAL DE FOLIOS: 85

ORIGINAL

BUCARAMANGA, 25 DE JULIO DE 2024
AVENIDA CARRERA 7 No. 156-10 TELEFONO (091) 2941400 BOGOTA
Rosmira.Sanchez@fmc-ag.com/Sofia.Rodriguez@fmc-ag.com/Danny.Garnica@fmc-ag.com

FRESENIUS
MEDICAL CARE

INDICE GENERAL

ASUNTO: INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA DE FECHA 25 DE JULIO DE 2024

No. FOLIO

OFERTA ECONOMICA

1. Oferta económica 002

REQUISITOS HABILITANTES Y DE PARTICIPACION:

REQUISITOS DE ORDEN LEGAL

2. Carta de presentación de la oferta 004
3. Certificado de Existencia y Representación Legal FME Colombia 005
4. Copia cédula de ciudadanía Representante Legal FME 023
5. Copia del Registro Único Tributario de Fresenius Medical Care Colombia S.A 024
6. Certificado Parafiscales y Seguridad Social FME Colombia mensual 047
7. Certificado Parafiscales y Seguridad Social FME Colombia semestral.....049
8. Certificado Junta de Contadores Revisora Fiscal 051
9. Copia Cédula de ciudadanía Revisora Fiscal FME Colombia 052
10. Copia Tarjeta Profesional Revisora Fiscal FME Colombia 053
11. Certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional del Representante Legal FME 055
12. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación de la Sociedad FME 057
13. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal 058
14. Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la Sociedad FME 059
15. Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República del Representante Legal FME 060
16. Certificado de antecedentes de medidas correctivas expedido por la Policía Nacional del Representante Legal FME 061

17. Certificado de Inhabilidad Delitos Sexuales del Representante legal FME 062
18. Certificado de Inhabilidades e incompatibilidades 063
19. Certificado de definición de la situación militar del Representante Legal FME.....064
20. Compromiso Anticorrupción 065
21. Certificado que acredite no estar reportado en el sistema de administración del riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo – SARLAFT Anexo GDR-GDR-FO-06 066
22. Certificado REDAM.....071

REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN FINANCIERO

23. Balance general PYG FM Colombia S.A.- 2023.....073
24. Certificación Revisor Fiscal EEFF Colombia SA.....075

REQUISITO HABILITANTE DE EXPERIENCIA

25. Anexo 5 FORMATO DE EXPERIENCIA 077
26. Certificado de Experiencia 01 078
27. Certificado de Experiencia 02 079

REQUISITO HABILITANTES TECNICOS

28. Certificado de habilitación.....081

FRESENIUS
MEDICAL CARE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA DE FECHA 25 DE JULIO DE 2024

OBJETO: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

OFERTA ECONOMICA

BUCARAMANGA, 25 DE JULIO DE 2024

AVENIDA CARRERA 7 No. 156-10 TELEFONO (091) 2941400 BOGOTA

Rosmira.Sanchez@fmc-ag.com/Sofia.Rodriguez@fmc-ag.com/Danny.Garnica@fmc-ag.com

000001

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO 2
PROPUESTA ECONÓMICA

OBJETO: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

PLAZO: DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2024, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización de contrato.

La propuesta económica deberá presentarse discriminada en el siguiente cuadro:

ÍTEM	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIOEXENTO IVA
1	Sesión de Hemodiálisis intermitentes con bicarbonato para paciente agudo o crónico, hasta 4 horas.	$634.572
2	Sesión de Hemodiálisis lenta (SLEED) con bicarbonato parapaciente agudo o crónico, hasta 8 horas.	$995.400
3	Sesión de Hemodiálisis lenta (SLEED) con bicarbonato parapaciente agudo o crónico, hasta 12 horas.	$1.227.823

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA: $ 800.000.000

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA
C.C. 98566062 Envigado (Antioquia)

000002

FRESENIUS
MEDICAL CARE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA DE FECHA 25 DE JULIO DE 2024

OBJETO: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

REQUISITOS DE ORDEN LEGAL

BUCARAMANGA, 25 DE JULIO DE 2024

AVENIDA CARRERA 7 No. 156-10 TELEFONO (091) 2941400 BOGOTA

Rosmira.Sanchez@fmc-ag.com/Sofia.Rodriguez@fmc-ag.com/Danny.Garnica@fmc-ag.com

000003

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Señores
Hospital Universitario de Santander Gerencia
E. S. D.

Asunto: Invitación a presentar propuesta. OBJETO: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

Señor Gerente:

El suscrito, Oscar Mauricio Echavarria Estrada, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, con Cédula de Ciudadanía N°.98566062 expedida en Envigado (Antioquia) en mi condición de Representante Legal de la firma FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. y en atención al proceso de la referencia, presento propuesta para que sea evaluada por la entidad.

Así mismo declaro que:

Conozco las condiciones de la Invitación, todos los requisitos en ellos establecidos y todos los documentos relacionados con el proceso, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y por las vigencias establecidas en los documentos del proceso de selección.

Manifiesto que no existe respecto del proponente, de sus asociados, o de su Representante Legal, incapacidades o causales de inhabilidad o de incompatibilidad alguna que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar la presentación de nuestra oferta, o la firma del contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.

Ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene interés en la propuesta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegar a celebrarse y que en consecuencia sólo compromete y obliga a los firmantes.

A la fecha he recibido las siguientes multas y sanciones mediante acto administrativo expedido y debidamente ejecutoriado durante los últimos 2 años, contados a partir del cierre del presente proceso de contratación (Relacionar las multas y sanciones que le han sido impuestas)

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a efectuar el contrato dentro del término establecido para el efecto en el pliego de condiciones, una vez perfeccionado, a cumplir el programa de entrega contenido en la propuesta presentada y a dar cumplimiento total de las obligaciones contraídas como consecuencia de la firma del contrato.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a prestar el servicio y recurso humano requerido a los precios unitarios incluidos en la propuesta, sin que tales precios sufran modificación alguna por cambios en las cantidades de personal o equipos necesarios y solicitados por la entidad contratante.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación me obligo a aceptar la supervisión técnica y administrativa en cabeza del Hospital Universitario de Santander o de quien éste determine.

La propuesta que ahora someto a su consideración tiene una validez de cinco (5) meses contados desde la fecha de cierre del presente proceso de contratación directa. No obstante, si la eventual adjudicación se me comunicare con posterioridad a esa fecha y yo aceptare suscribir el contrato, éste hecho será interpretado como prórroga del término de la validez de la propuesta. Conozco todos los gravámenes legales que afectan el eventual contrato que me fuere adjudicado.

AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN VÍA ELECTRÓNICA: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 del CPACA (Ley 1437-2011) se autoriza a la ESE HUS para realizar la notificación de actos administrativos vía electrónica: Para el efecto autorizamos las notificaciones en el siguiente correo electrónico: impuestos.freseniuscol@freseniusmedicalcare.com.

Para todos los efectos informo a ustedes que la dirección a la cual nos pueden enviar correspondencia relacionada con el presente proceso de contratación, es la siguiente:

NOMBRE DEL PROPONENTE	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.
NIT o CC.	830.007.355-2
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA
CC.	98566062 de Envigado (Antioquia)
DIRECCION	AVENIDA CARRERA 7 No. 156 – 10 PISO 26 EDIFICIO TORRE KRYSTAL
TELEFONO Y FAX	60 (1) 2941400
CIUDAD	BOGOTA

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA
C.C. No. 98566062 Envigado (Antioquia)

000004

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 11:00:30
Recibo No. AB24091456
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2409145671C31

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S A
Nit: 830.007.355-2
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00658957
Fecha de matrícula: 8 de agosto de 1995
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 5 de abril de 2024
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Av. Carrera 7 N° 156 - 10 Piso 26
Edificio Torre Krystal
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: impuestos.freseniuscol@freseniusmedicalcare.com
Teléfono comercial 1: 2941400
Teléfono comercial 2: 3166938928
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Av. Carrera 7 N° 156 - 10 Piso 26

Edificio Torre Kr

Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: impuestos.freseniuscol@freseniusmedicalcare.com
Teléfono para notificación 1: 2941400
Teléfono para notificación 2: 3166938928
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo

000005

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Por Acta No. 20 de Junta de Socios del 15 de enero de 1998, inscrita el 21 de abril de 1998 bajo el No. 82325 del libro VI, se decretó la apertura de sucursales en las ciudades de Barranquilla, Cartagena, Sincelejo, Medellín, Bucaramanga, Neiva y Cali.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 2.168 de la Notaría 41 de Santafé de Bogotá del 1 de agosto de 1.995, inscrita el 8 de agosto de 1.995 bajo el No. 503.558 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: FRESENIUS COLOMBIA LIMITADA.

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 2.874 del 25 de septiembre de 1.996, Notaría 41 de Santafé de Bogotá, inscrita el 20 de diciembre de 1.996, bajo el No.567.247 del libro IX, la sociedad cambio su razón social de: "FRESENIUS COLOMBIA LIMITADA", por la de: "FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA LIMITADA".

Por Escritura Pública No. 3136 de la Notaría 41 de Santafé de Bogotá D.C., del 27 de diciembre de 1999, inscrita el 30 de diciembre de 1999, bajo el No. 710672 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Limitada en Sociedad Anónima bajo el nombre de: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.

Por Escritura Pública No. 1436 del 25 de octubre de 2001 de la Notaría dieciséis de Bogotá D.C., inscrita el 07 de noviembre de 2001 bajo el No. 801358 del libro IX, la sociedad de la referencia absorbió mediante fusión a la sociedad UNIPHARMA S.A.

Por Escritura Pública No. 3939 del 13 de julio de 2005 de la Notaría

000006

sexta de Bogotá D.C., inscrita el 16 de agosto de 2005 bajo el No. 1006321 del libro IX la sociedad de la referencia absorbe mediante fusión a las sociedades INSTITUTO RENAL DE COLOMBIA MEDIRENAL LTDA, CLINICA DE DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES RENALES LTDA, DIALIZAR LTDA, SALUD SINCELEJO LTDA, UDIALCO & CIA LTDA, NEFROLOGOS ASOCIADOS LTDA, NEFROLOGOS ASOCIADOS S.A. (en liquidación), UNIRENAL DEL NORTE LTDA, INSTITUTO DEL RIÑON S. A. (en liquidación), CENTRO DE NEFROLOGIA y MEDICINA PREPAGADA INTERNA CEDIAL LTDA, las cuales se disuelven sin liquidarse.

Por Escritura Pública No. 1872 del 06 de junio de 2023 de la Notaría 41 de Bogotá D.C., inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de Junio de 2023 , con el No. 02988383 del Libro IX, la sociedad escindente: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S A transfirió sin disolverse parte de su patrimonio a la sociedad escindida: FRESENIUS MEDICAL CARE ENABLEMENT S.A.S, que se constituye.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 1 de agosto de 2095.

OBJETO SOCIAL

El objeto social será A) La importación, comercialización, fabricación de equipos de diálisis, equipos médicos hospitalarios y venta de productos de diálisis, farmacéuticos y de cuidados intensivos. B) La proyección, construcción y organización de instalaciones de producción de productos farmacéuticos, de diálisis y centros técnico médicos de diálisis, de cuidados intensivos y otros de naturaleza similar. C) La celebración y ejecución de contratos con el estado para el suministro de equipos médicos hospitalarios. D) La asesoría en las áreas de la medicina y la farmacia, así como la información y documentación científicas. E) La prestación de servicios médicos relativos a los procesos de diálisis, trasplante y cuidados intensivos. F) La prestación de servicios médicos relativos a la nutrición enteral y parenteral hospitalaria y domiciliaria. G) Fabricación, comercialización y exportación de insumos, equipos y

000007

productos farmacéuticos Para el desarrollo del objeto social la empresa podrá importar, producir adquirir o ejercer cualquier actividad lícita necesaria para el cumplimiento de esta finalidad. En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá realizar toda clase de actos y operaciones sobre sus bienes así mismo como participar en otras sociedades y asociaciones, conformar joint ventures y consorcios Así mismo podrá importar adquirir localmente, vender, arrendar, comercializar los equipos necesarios para la prestación de servicios a terceros y para uso-de los usuarios del servicio, así como también ejecutar el montaje y mantenimiento de los respectivos equipos e instalaciones y solicitar cualquier permiso necesario para la operación de sus actividades y servicios la sociedad podrá igualmente prestar asesoría celebrar con otra u otras personas naturales o jurídicas cualquier tipo de acto jurídico, recibir toda clase de documentos o títulos valores, girarlos, descontarlos, endosarlos, avaluarlos, otorgarlos cederlos, respaldarlos y en general desarrollar cualquier actividad civil o comercial, directa o indirectamente relacionada con el objeto social, y aun aquellas que sin estar relacionadas sean afines o complementarias a él, tales como adquirir, adecuar, remodelar y construir los bienes inmuebles necesarios para el funcionamiento de sus oficinas, sucursales y agencias, pues la anterior enumeración no es taxativa sino por via de ejemplo.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $52.527.014.748,00
No. de acciones	: 52.527.014.748,00
Valor nominal	: $1,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $17.516.968.922,00
No. de acciones	: 17.516.968.922,00
Valor nominal	: $1,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $17.516.968.922,00

900008

No. de acciones : 17.516.968.922,00
Valor nominal : $1,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

El Representante Legal de la sociedad será reemplazado en sus faltas accidentales, absolutas y temporales por el primer y segundo suplentes los cuales serán nombrados por la Junta Directiva.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El gobierno, administración y representación legal de la sociedad estarán a cargo del representante legal, quien de manera particular ejercerá las siguientes funciones: A) Representar a la sociedad frente a los accionistas, ante terceros y ante toda suerte de autoridades administrativas o jurisdiccionales, en los estrados o por fuera de ellos; B) Ejecutar todos los actos y, operaciones previstos en el objeto social, de conformidad, con lo previsto en las leyes y estos estatutos. C) Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o interés de la sociedad; D) Presentar a la junta directiva y posteriormente a la asamblea ordinaria de accionistas el informe de gestión, el balance de fin de ejercicio, el detalle de estado de pérdidas y ganancias y un proyecto de distribución de utilidades; también se deberá incluir un informe sobre la situación económica y financiera de la sociedad con inclusión de todos los datos contables y estadísticos que exige la ley, así como información sobre la marcha de los negocios sociales, y sobre las reformas y ampliaciones que estime aconsejables para el desarrollo del objeto social; E) Nombrar y remover los empleados de la sociedad cuyo nombramiento y remoción no sea competencia de la asamblea de accionistas o de la junta directiva; F) Tomar todas las medidas tendientes a conservar los activos sociales; G) Convocar a la asamblea de accionistas cuando lo juzgue conveniente o necesario, y hacer las convocatorias que le sean ordenadas hacer por ley o por los estatutos, según el procedimiento establecido en estos estatutos; H) Convocar a la junta directiva cuando lo estime conveniente o necesario y mantenerla informada del curso de los negocios sociales, y suministrarle la información y reportes que le sean solicitados; I) Cumplir las órdenes e instrucciones que le imparta la asamblea de

000009

accionistas y la junta directiva; J) Cumplir y hacer cumplir todas las exigencias que la ley le impone para el desarrollo de la empresa social. F) Únicamente con la firma de dos (2) de los representantes legales principal o suplentes se podrá autorizar a apertura de cualquier tipo de cuenta bancaria con entidades del sector financiero. Parágrafo primero: El primer suplente del representante legal estará facultado para: 1. Representar a la sociedad en procesos judiciales, así como dar respuesta a tutelas y derechos de petición. 2. Dar trámite, responder, y en general realizar todas las actuaciones necesarias para representar adecuadamente a la sociedad en los procesos de la vía gubernativa ante las autoridades de salud de los niveles local, distrital, departamental y nacional, específicamente los procedimientos d habilitación y las investigaciones en materia de salud 3. Suscribir las siguientes clases de contratos, modificaciones a los mismos, así como las propuestas comerciales, actas de inicio de ejecución y de liquidación del contrato y demás actos conducentes a la celebración y ejecución de los mismos: A) Contratos de prestación de servicios generales, tales como, pero no limitados a los servicios de aseo, construcción, reparación, fumigación, jardinería y alimentación del personal. B) Contratos de seguridad y vigilancia a) contratos relacionados con sistemas, tecnología y comunicaciones. D) Contratos relativos a los servicios públicos domiciliarios. E) Contratos destinados al suministro de materiales de trabajo (mobiliario y demás elementos de oficina) destinados tanto a la oficina central como a las unidades renales. F) Contratos de leasing sobre maquinaria, vehículos y equipos de cómputo. G) Contratos con empresas aseguradoras, corredores de seguros y reaseguradoras. 4. Suscribir contratos laborales con personas naturales, modificaciones y prórrogas a los mismos, así como cualquier certificación, notificación, actas de terminación, conciliación, transacción y cualquier documento relacionado con tales contratos, así como firmar y presentar formularios, solicitudes de afiliación, novedades y, en general, documentos relacionados con el cumplimiento de las obligaciones legales de carácter laboral de la sociedad respecto de sus empleados, incluyendo pero sin limitarse a, firmar certificaciones y documentos relativos al reconocimiento o pago de salarios, aportes al sistema general de seguridad social integral en salud y pensiones, cesantías y demás prestaciones sociales, riesgos profesionales, aportes parafiscales e indemnizaciones y responder requerimientos y oficios ante autoridades administrativas, incluyendo ministerio de la protección social, SENA y demás entidades, públicas o privadas,

000010

integrantes del sistema general de seguridad social. 5. Suscribir y presentar ante la dirección de impuestos y aduanas nacionales (DIAN) y cualquier otra entidad nacional, departamental, local o distrital, declaraciones de impuestos, tasas y contribuciones incluyendo pero sin limitarse a, impuesto de renta, industria y comercio, ICA, retenciones en la fuente cualquier impuesto, estampillas; así como suscribir correcciones a las mismas, responder cualquier requerimiento, oficio o comunicación de cualquier autoridad fiscal del orden nacional, departamental o local, tramitar devoluciones y suscribir cualquier otro documento relacionado con cualquiera de los anteriores. 6. Suscribir y presentar ante el banco de la república, la dirección de impuestos y aduanas nacionales (DIAN) y cualquier otra entidad competente en materia cambiaria, declaraciones de cambio por cualquier concepto, correcciones y aclaraciones a las mismas, actualizaciones, comunicaciones, informes y demás documentos relacionados con los anteriores o con cualquier obligación o actuación de la sociedad en virtud de las regulaciones cambiarias y de comercio internacional aplicables. 7. Suscribir toda clase de documentos relacionados con operaciones de comercio exterior y aduanas de la sociedad incluyendo pero sin limitarse a contratos con sociedades de intermediación aduanera, mandatos, poderes, declaraciones, autorizaciones para realizar trámites de importación y exportación de bienes y servicios, responder requerimientos y oficios de cualquier autoridad administrativa o contencioso-administrativa y cualquier otro documento relacionado con los anteriores y ejecutar cualquier actuación o trámite legal en el que la sociedad sea parte y/o que sea requerido por cualquiera de dichas autoridades o entidades públicas o privadas, incluyendo pero sin limitarse a agentes de aduanas, ministerios, policía nacional, usuarios operadores de zona franca. Parágrafo Segundo: El primer y segundo suplente del representante legal podrán obligar a la sociedad únicamente hasta por una suma equivalente a 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes, cuando hayan de sobrepasar dicha suma deberán contar con la aprobación previa y escrita del representante legal principal.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 228 del 13 de enero de 2023, de Junta Directiva, inscrita

000011

en esta Cámara de Comercio el 18 de enero de 2023 con el No. 02922877 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Oscar Mauricio Echavarria Estrada	C.C. No. 98566062

Por Acta No. 186 del 30 de septiembre de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de octubre de 2019 con el No. 02512059 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Suplente Del Representante Legal	Claudia Patricia Florez Paez	C.C. No. 51939916

Por Acta No. 228 del 13 de enero de 2023, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de enero de 2023 con el No. 02922877 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Suplente Del Representante Legal	Jose Rosario Pumarejo Gamarra	C.C. No. 72213329

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Oscar Mauricio Echavarria Estrada	C.C. No. 98566062
Segundo Renglon	Claudia Patricia Florez Paez	C.C. No. 51939916

000012

Tercer Renglon	Jose Rosario Pumarejo Gamarra	C.C. No. 72213329

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gabriela Rosana Cannatelli	P.P. No. AAG788100
Segundo Renglon	Haydin Benavides Melo	C.C. No. 12997272
Tercer Renglon	Ana Maria Trujillo Calderon	C.C. No. 52412433

Por Acta No. 0034 del 10 de noviembre de 2015, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de enero de 2016 con el No. 02054115 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Haydin Benavides Melo	C.C. No. 12997272

Por Acta No. 0042 del 6 de diciembre de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de diciembre de 2019 con el No. 02531649 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Ana Maria Trujillo Calderon	C.C. No. 52412433

Por Acta No. 0049 del 20 de febrero de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de marzo de 2023 con el No. 02944490 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Oscar Mauricio Echavarria Estrada	C.C. No. 98566062
Segundo Renglon	Claudia Patricia	C.C. No. 51939916

000013

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 11:00:30
Recibo No. AB24091456
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240914567lC31

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Florez Paez

Tercer Renglon	Jose Rosario Pumarejo Gamarra	C.C. No. 72213329

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gabriela Rosana Cannatelli	P.P. No. AAG788100

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 0044 del 26 de agosto de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de septiembre de 2020 con el No. 02617818 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS	N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado No. SINNUM del 26 de agosto de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de septiembre de 2020 con el No. 02617819 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Vivian Stefanny Yacumal Murillo	C.C. No. 1010193944 T.P. No. 187324-T

Por Documento Privado del 2 de mayo de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de mayo de 2023 con el No. 02972573 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Jackeline Cerero Rodriguez	C.C. No. 1014190351 T.P. No. 171418-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2.324	9-VIII-1996	41 STAFE BTA	20-VIII-1996 NO.551.003
2.874	25-IX--1.996	41 STAFE BTA	20-XII-1.996 NO.567.247
937	01-IV--1.997	41 STAFE BTA	07-IV--1.997 NO.580.036

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0003060 del 1 de octubre de 1997 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	00604715 del 2 de octubre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0000200 del 30 de enero de 1998 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	00622468 del 16 de febrero de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000271 del 10 de febrero de 1999 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	00668513 del 15 de febrero de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003136 del 27 de diciembre de 1999 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	00710672 del 30 de diciembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000022 del 7 de enero de 2000 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	00713194 del 24 de enero de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000848 del 9 de junio de 2000 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00733252 del 15 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001436 del 25 de octubre de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00801358 del 7 de noviembre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0000227 del 4 de febrero de 2003 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	00865081 del 6 de febrero de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0004110 del 18 de julio de 2003 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	00890052 del 24 de julio de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0001521 del 27 de julio de 2004 de la Notaría 41 de Bogotá	00946171 del 3 de agosto de 2004 del Libro IX

0015

D.C.	
E. P. No. 0003939 del 13 de julio de 2005 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01006321 del 16 de agosto de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0001308 del 15 de mayo de 2006 de la Notaría 64 de Bogotá D.C.	01088056 del 1 de noviembre de 2006 del Libro IX
E. P. No. 5503 del 30 de diciembre de 2010 de la Notaría 73 de Bogotá D.C.	01442620 del 31 de diciembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 5503 del 30 de diciembre de 2010 de la Notaría 73 de Bogotá D.C.	01442652 del 31 de diciembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1881 del 29 de abril de 2011 de la Notaría 73 de Bogotá D.C.	01475615 del 4 de mayo de 2011 del Libro IX
E. P. No. 00270 del 9 de marzo de 2020 de la Notaría 33 de Bogotá D.C.	02562928 del 11 de marzo de 2020 del Libro IX
E. P. No. 1872 del 6 de junio de 2023 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	02988383 del 20 de junio de 2023 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 17 de diciembre de 2001 , inscrito el 18 de febrero de 2002 bajo el número 00815152 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- FRESENIUS MEDICAL CARE AG FMC AG
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 11 de julio de 2011 de Representante Legal, inscrito el 7 de septiembre de 2011 bajo el número 01510371 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- FRESENIUS MEDICAL CARE BETEILIGUNGS-GESELLSCHAFT MBH
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la

000016

sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 1995-08-01

Por Documento Privado del 21 de marzo de 2024 de Representante Legal, inscrito el 26 de marzo de 2024 bajo el número 03082352 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- FRESENIUS MEDICAL CARE AG
Domicilio: (Fuera Del Pais)
Nacionalidad: Alemana
Actividad: Proveedor de productos y servicios para personas con enfermedades renales, ofreciendo soluciones integrales de atención médica innovadoras y de alta calidad, que abarcan equipos de diálisis, tratamiento y servicios de atención al paciente.
Presupuesto: Numeral 1 artículo 261 de Código de Comercio y artículo 28 de la Ley 222 de 1995
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2023-07-14

Por Documento Privado sin número del 31 de agosto de 2012, inscrito el 17 de octubre de 2012 bajo el número 01673985 del libro IX, se modifica Grupo Empresarial inscrito con el número 01510371 del libro IX , en el sentido de indicar que la matriz es ahora la sociedad FRESENIUS MEDICAL CARE AG & CO KGAA por intermedio de FRESENIUS MEDICAL CARE BETEILIGUNGS-GESELLSCHAFT MBH respecto de las sociedades NEPHROCARE S.A en liquidación y la sociedad de la referencia, y de la sociedad FRESENIUS MEDICAL CARE ANDINA S.A.S por intermedio de esta última.

Se aclara Situación de control y Grupo Empresarial inscrito el 26 de Marzo de 2024, con el No. 03082352 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera FRESENIUS MEDICAL CARE AG. (matriz) comunica que ejerce situación de control y configura grupo empresarial de manera directa e indirecta sobre la sociedad FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A a través de las sociedades extranjeras FRESENIUS MEDICAL CARE BETEILIGUNGSGESELLSCHAFT MBH, FRESENIUS MEDICAL CARE INVESTMENT GMHB, FRESENIUS MEDICAL CARE DEUTSCHLAND GMBH, NOVAMED GMBH VERTRIEBSGESELLSCHAFT FÜR MEDIZINTECHNISCHE GERÄTE

000017

UND VERBRAUCHSARTIKEL, así mismo de manera directa e indirecta sobre la sociedad FRESENIUS MEDICAL CARE S.A.S a través de las sociedades extranjeras FRESENIUS MEDICAL CARE BETEILIGUNGSGESELLSCHAFT MBH, FRESENIUS MEDICAL CARE DEUTSCHLAND GMBH, NOVAMED GMBH VERTRIEBSGESELLSCHAFT FÜR MEDIZINTECHNISCHE GERÄTE UND VERBRAUCHSARTIKEL. así mismo de manera indirecta sobre la sociedad FRESENIUS MEDICAL CARE ANDINA S.A.S a través de FRESENIUS MEDICAL CARE S.A.S. (subordinadas).

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8692
Actividad secundaria Código CIIU: 4773
Otras actividades Código CIIU: 2100, 4799

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

000018

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 11:00:30
Recibo No. AB24091456
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2409145671C31

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA UNIDAD RENAL HORIZONTE
Matrícula No.:	00818325
Fecha de matrícula:	5 de septiembre de 1997
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 134 N° 7 B - 83 Piso 2 Consultorio 218-219-220-221-222 Piso
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	UNIDAD RENAL HOSPITAL SAN JOSE
Matrícula No.:	00928003
Fecha de matrícula:	18 de marzo de 1999
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cll. 10 N° 18-75 Piso 3
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	UNIDAD RENAL DE LA CLINICA DE OCCIDENTE
Matrícula No.:	01052027
Fecha de matrícula:	21 de noviembre de 2000
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 5C N° 71C - 59 Piso 2
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S AUNIDAD RENAL EL DORADO
Matrícula No.:	01361688
Fecha de matrícula:	31 de marzo de 2004
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Diagonal 82 Bis # 85 - 90
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S A UNIDAD RENAL CRUZ ROJA BOGOTA
Matrícula No.:	01606090
Fecha de matrícula:	9 de junio de 2006
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio

900019

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 11:00:30
Recibo No. AB24091456
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2409145671C31

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección:	Av Carrera 68 N° 68 B-31 Bloque 1 Piso 1
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	FRESENIUS MEDICAL CARE SEDE FME PREVER CALLE 76 BOGOTA
Matrícula No.:	02043119
Fecha de matrícula:	11 de noviembre de 2010
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cll. 76 N° 16 A-24
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL SOACHA
Matrícula No.:	03617838
Fecha de matrícula:	30 de diciembre de 2022
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Carrera 4 19 52 Piso 2 Y 3
Municipio:	Soacha (Cundinamarca)

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 440.350.422.000

000020

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 11:00:30
Recibo No. AB24091456
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240914567IC31

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8692

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 2 de diciembre de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 6 de abril de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****
****
****
****
****

000021

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 11:00:30
Recibo No. AB24091456
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2409145671C31

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

000022

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 98.566.062
ECHAVARRIA ESTRADA
APELLIDOS
OSCAR MAURICIO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1974
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

31-JUL-1992 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0100150-00129169-M-0098566062-20061118 0006264237A 1 2160030480

000023

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S A

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
AK 7 156 10 P 26 ED TORRE KRYSTAL

42. Correo electrónico Impuestos.Freseniuscol@freseniusmedicalcare.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 9 4 1 4 0 0	2 9 4 1 4 3 3

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 6 9 2	1 9 9 5 0 8 0 8	4 7 7 3	1 9 9 5 0 8 0 8	2 1 0 0 4 7 9 9			3 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 3	5	7	8	9	1 0	1 3	1 4	1 5	1 6	1 8	1 9	2 6	4 1	4 2	4 8	5 2	5 5	5 9							

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
16- Obligación facturar por ingresos bienes
18- Precios de transferencia
19- Productor de bienes y/o servicios exen
26- Declaración individual precios de tran
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código 2 2	2 3								

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
1	1	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 2024 - 05 - 16 / 16 : 58: 14

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 FLOREZ PAEZ CLAUDIA PATRICIA

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

000024

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	3	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		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 4 1 2 3 1		-
2	2 1	2 0 0 1 1 0 2 5		-
3	2 0	2 0 0 5 0 7 1 3	8 6 0 0 0 2 1 6 2	- 4
4	8 9	2 0 2 1 0 9 0 7		-
5	2 3	2 0 2 3 0 6 0 6	9 0 1 6 8 9 6 8 4	- 3

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.
1	FRESENIUS MEDICAL CARE		

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante: FRESENIS MEDICAL CARE AG

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
			000025

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: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5		Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	9 8 5 6 6 0 6 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ECHAVARRIA	ESTRADA	OSCAR	MAURICIO

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 1 9 1 0 0 3

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
FLOREZ	PAEZ	CLAUDIA	PATRICIA

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 3 0 1 1 8

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PUMAREJO	GAMARRA	JOSE	ROSARIO

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

000026

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	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	3 2 2 8 3 2 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BAENA	PALACIOS	JAIME	ANTONIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 6 1 0	2 0 1 9 0 2 0 5

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	0 6 8 9 4 8 7		VENEZUELA 8 5 0

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PUENTE		SILVERIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 6 1 0	2 0 1 9 0 2 0 5

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	F G 4 6 3 1 1 8		BRASIL 1 0 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ANDERSON		JHON	DOUGLAS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 6 1 0	2 0 2 3 0 2 2 0

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 1 5 4 8 4 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GALINDO	ROZO	SANDRA	KARINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 6 1 0	2 0 1 9 1 2 3 1

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 2 9 9 7 2 7 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BENAVIDES	MELO	HAYDIN	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 4 0 6 1 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000027

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	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	7 9 1 5 0 2 3 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DELGADO	REYES	VICTOR	ALBERTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 9 0 3 3 1	2 0 1 9 1 2 3 1

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 9 3 4 0 5 5 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FLOREZ	GONZALEZ	CARLOS	ALBERTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 2 0 5	2 0 2 1 0 3 2 3

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FLOREZ	PAEZ	CLAUDIA	PATRICIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 1 2 0 6	

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
TRUJILLO	CALDERON	ANA	MARIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 1 2 1 0	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	1 0 0 1 4 6 3 9 0 8		ECUADOR 2 3 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CORDERO	BARRAGAN	BOLIVAR	FERNANDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 3 2 3	2 0 2 3 0 2 2 0

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000028

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	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 Ciudadanía 1 3	9 8 5 6 6 0 6 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ECHAVARRIA	ESTRADA	OSCAR	MAURICIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 1 4	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 2 2 1 3 3 2 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PUMAREJO	GAMARRA	JOSE	ROSARIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 1 4	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	A A G 7 8 8 1 0 0		ARGENTINA 6 3

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CANNATELLI		GABRIELA	

119. Razón social

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

4

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

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

000029

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	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 1 0 1 9 3 9 4 4		1 8 7 3 2 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
YACUMAL	MURILLO	VIVIAN	STEFANNY

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES LTDA

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 8 2 6

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 1 4 1 9 0 3 5 1		1 7 1 4 1 8 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CERERO	RODRIGUEZ	JACKELINE	

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 5 0 2

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 3 0 9 8 1 5 6		1 3 1 0 4 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BALLEN	FLOREZ	LILIANA	ANDREA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 4 1 2 1 6

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000030

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL ARMENIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Quindio 6 3	Armenia 0 0 1	

165. Dirección: CL 23 NORTE 14 59 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 0 7 1 8 3	2 0 0 0 0 8 1 5	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
7 4 9 4 9 5 1		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL CLINICA CAMPBELL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1	

165. Dirección: CL 51 39 07 P 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 9 6 2 3 6	2 0 0 5 0 7 2 2	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 7 9 9 7 9 7	2 0 1 6 0 6 1 3	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL RIOMAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1	

165. Dirección: CR 51 82 197

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 8 9 5 8 6	2 0 0 0 0 3 1 4	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 7 8 1 3 7 1		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000031

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL UNIRENAL - FME PREVER BARRANQUILLA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1	

165. Dirección: CL 70 B 38 152

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 3 0 4 8 1	1 9 9 7 0 3 1 0	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 6 8 0 4 4 4		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE SEDE FME PREVER CALLE 76 BOGOTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 76 16 A 24

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 0 4 3 1 1 9	2 0 1 0 1 1 1 1	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
5 8 7 3 5 3 5		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL CRUZ ROJA BOGOTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: AK 68 68 B 31

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 6 0 6 0 9 0	2 0 0 6 0 6 0 9	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
5 4 4 8 1 3 2		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000032

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2	

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL EL DORADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: DG 82 BIS 85 90

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 3 6 1 6 8 8	2 0 0 4 0 3 3 1	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
2 9 4 1 4 0 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2	

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA UNIDAD RENAL HORIZONTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 134 7 B 83 P 2 CS 218

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
8 1 8 3 2 5	1 9 9 7 0 9 0 5	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 4 8 0 7 4 2		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2	

162. Nombre del establecimiento: UNIDAD RENAL DE LA CLINICA DE OCCIDENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 5 C 71 C 59 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 0 5 2 0 2 7	2 0 0 0 1 1 2 1	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
4 2 0 8 0 0 0		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000033

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: UNIDAD RENAL HOSPITAL SAN JOSE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 10 18 75 P 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
9 2 8 0 0 3	1 9 9 9 0 3 1 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
2 0 1 8 4 3 8		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: AK 7 156 10 P 26 ED TORRE KRYSTAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
6 5 8 9 5 7	1 9 9 5 0 8 0 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
2 9 4 1 4 0 0		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL HONDA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Tolima 7 3	Honda 3 4 9	

165. Dirección: CL 9 16 38 AV CENTENARIO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
5 8 9 3 0	2 0 1 6 1 2 0 2	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
2 5 1 4 7 2 0		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000034

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	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 apoyo terapéutico 8 6 9 2	

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL FOSCAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6	

165. Dirección: CR 24 154 106 P 12

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
7 2 7 9 7	1 9 9 9 0 2 0 1	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 3 9 2 2 0 5		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Agencia 0 1	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2	

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL LOS CAMBULOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: CL 5 B 4 38 123

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 9 5 0 3 6	1 9 9 8 0 9 3 0	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
5 5 8 4 0 6 6		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2	

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA UNIDAD RENAL CALI NUESTRA SRA DEL ROSARIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: CL 10 33 51

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
6 9 9 2 1 9	2 0 0 6 1 2 0 1	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 3 4 5 2 9 4		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000035

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 13 de 24 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificacion Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: UNIDAD RENAL LA PLAZUELA CARTAGENA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección: CR 71 29 236

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 6 2 7 2 0	2 0 0 9 0 8 1 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 5 3 4 4 7 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL CÚCUTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 18 1 A E 49

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 3 1 0 0	2 0 0 2 0 8 0 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
5 8 3 3 9 9 6	2 0 1 5 0 2 1 0

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: UNIDAD RENAL DUITAMA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

165. Dirección: CL 9 36 24

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 3 5 6 9	2 0 1 1 0 2 0 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
7 6 2 6 0 5 8	

000036

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL GIRARDOT

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

165. Dirección: CR 7 A 31 54

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 2 3 0 1	2 0 0 8 0 2 1 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
8 3 5 2 3 0 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL IBAGUE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección: CL 41 5 40

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 9 4 8 1 2	2 0 0 8 0 9 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 6 4 4 3 3 2	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL LOS NOGALES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección: CR 10 SUR CL 66 A 70 P 5

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 6 4 5 2	2 0 1 1 0 7 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 7 7 4 3 1 1	2 0 1 6 0 7 1 2

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000037

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL CLINICA MANIZALES

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

165. Dirección: CR 23 39 25 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 7 0 8 3	2 0 0 6 0 5 3 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
8 8 4 9 8 4 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL INSTITUTO DEL RIÑON

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CL 11 B SUR 44 103

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 3 7 0 9 1	1 9 9 2 0 8 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 2 1 6 1 6 1	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL LAS AMERICAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: DG 75 B 2 A 80 P 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 1 5 8 8 8	1 9 9 8 1 0 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 4 5 8 3 3 0	2 0 2 2 0 9 1 5

000038

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2
161. Actividad económica: Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2
162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
163. Departamento: Antioquia 0 5
164. Ciudad/Municipio: Medellín 0 0 1
165. Dirección: CL 64 51 D 70
166. Número de matrícula mercantil: 3 0 8 6 9 7
167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 8 1 0 2 2
168. Teléfono: 5 1 6 7 5 7 5
169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2
161. Actividad económica: Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2
162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL ENVIGADO
163. Departamento: Antioquia 0 5
164. Ciudad/Municipio: Medellín 0 0 1
165. Dirección: DG 31 36 A SUR 80
166. Número de matrícula mercantil: 1 0 3 3 4 5
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 5 0 6 2 1
168. Teléfono: 3 3 3 0 5 5 5
169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2
161. Actividad económica: Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2
162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL CLINICA SOMER
163. Departamento: Antioquia 0 5
164. Ciudad/Municipio: Medellín 0 0 1
165. Dirección: CL 38 54 A 35 P 4
166. Número de matrícula mercantil: 6 1 1 7 0
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 8 0 4 2 3
168. Teléfono: 5 6 6 0 2 2 2
169. Fecha de cierre:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A UNIDAD RENAL BELEN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellin 0 0 1

165. Dirección: CR 65 B 30 A 95

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 1 8 5 6 8	2 0 1 1 1 0 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 3 5 4 9 7 2	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: UNIDAD RENAL MONTERIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

165. Dirección: CR 9 27 27

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 7 7 5 5	2 0 0 0 1 2 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
7 8 1 4 9 9 2	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL NEIVA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Huila 4 1	Neiva 0 0 1

165. Dirección: CL 10 5 45 LC 301 Y 401

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 9 0 5 5 7	2 0 0 8 0 9 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
8 7 1 9 2 5 9	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000039

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UR PALMIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

165. Dirección: CL 29 20 50

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 3 4 2 4	2 0 0 8 0 2 1 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 4 3 9 3 7 7 8	2 0 1 7 0 6 2 6

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL PEREIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección: AV JUAN B GUTIERREZ 17 55

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 5 9 7 3 0 0 2	2 0 0 8 0 9 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 3 1 2 9 1 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. SUCURSAL POPAYAN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

165. Dirección: CL 15 NORTE 2 350 P 4

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 7 1 2 9	1 9 9 9 0 9 2 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
8 2 0 3 0 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000040

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL SANTA MARTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

165. Dirección: CR 19 11 C 66

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 7 5 3 0	2 0 0 8 0 1 0 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
4 2 0 7 9 5 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL SINCELEJO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

165. Dirección: CR 19 27 07

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 5 6 6	1 9 9 9 0 2 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 8 0 7 4 2 1	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL TULUA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

165. Dirección: CR 34 26 40

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 6 9 9 6	2 0 0 0 1 1 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 2 4 4 6 6 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000041

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA UNIDAD RENAL TUNJA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

165. Dirección: CR 1 B 46 A 18

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 7 1 3 4	2 0 0 6 1 1 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
7 4 5 4 2 1 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL DE VALLEDUPAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

165. Dirección: CR 7 A 28 62

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 0 8 5 5	2 0 0 7 0 6 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
5 8 4 3 4 0 5	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL VILLAVICENCIO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CR 44 C 33 B 08 URB LOS PINOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 5 6 8 6 5	2 0 0 7 0 5 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 7 2 9 8 0 2	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000042

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A UNIDAD RENAL CABECERA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CL 54 33 45 P 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 2 9 5 1	1 9 9 9 0 2 0 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 8 5 0 0 5 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE FME PREVER BUCARAMANGA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CL 54 33 45 P 4 CS 402 Y 406

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 5 7 0 0	2 0 1 1 0 9 0 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 9 1 4 8 1 4	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A UR BELLO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

165. Dirección: DG 50 A 41 74

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 9 5 1 7 5	2 0 1 5 0 7 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
4 8 3 3 8 6 3	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

000043

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE FMEPREVER MEDELLIN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CL 56 41 34 P 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 3 3 7 5 1	2 0 1 2 0 7 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 8 4 6 9 6 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE FMEPREVER BARRANQUILLA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección: CR 50 82 168 ED PEDICENTRO P 8

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 2 5 7 4 1	2 0 1 5 0 7 1 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 8 5 5 8 5 4	2 0 2 1 0 1 2 1

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL CUCUTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 14 1 37 BRR LA PLAYA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 3 6 1 2 0	2 0 1 8 0 8 3 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
5 7 2 1 3 6 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000044

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL MURILLO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección: CL 45 09 B 08

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 9 0 2 4 6	2 0 1 7 1 1 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 7 8 3 6 7 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE FMEPREVER CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 19 NORTE 5 35 CS 604

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
9 6 9 9 3 7	2 0 1 6 1 1 0 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 7 4 3 3 3 1	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE FME PREVER IBAGUE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección: CL 42 NORTE 5 40

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 9 4 1 0 7	2 0 1 8 0 7 2 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 7 0 4 6 8 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000045

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040802132

(415)7707212489984(8020) 000014104080213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 7 3 5 5	2	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FMEPREVER NEIVA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Huila 4 1	Neiva 0 0 1	

165. Dirección: CR 9 11 13 CS 306

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 3 5 0 9 1	2 0 2 0 0 1 0 2	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
8 6 3 0 1 1 5	2 0 2 2 0 3 1 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: UNIDAD RENAL PIEDECUESTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7	

165. Dirección: KM 7 VDA MENSULI

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 5 9 3 9 5	2 0 2 0 0 5 2 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 5 3 0 5 0 2 7 0		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo terapéutico	8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL SOACHA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4	

165. Dirección: CR 4 19 52 P 2 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 6 1 7 8 3 8	2 0 2 2 1 2 3 0	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
8 4 0 0 0 2 5		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

000046

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Fresenius Medical Care Colombia S. A.

17 de julio de 2024

En mi calidad de Revisor Fiscal de Fresenius Medical Care Colombia S. A., identificada con NIT. 830.007.355-2, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el mes de junio de 2024. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el mes de junio de 2024.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el mes de junio de 2024, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

000047

© 2024 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.

pwc

A la Administración de Fresenius Medical Care Colombia S. A.

17 de julio de 2024

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.

Vivian Stefanny Yacumal Murillo
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 187324-T

000048

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Fresenius Medical Care Colombia S. A.

17 de julio de 2024

En mi calidad de Revisor Fiscal de Fresenius Medical Care Colombia S. A., identificada con NIT. 830.007.355-2, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el semestre comprendido entre el mes de enero de 2024 y el mes de junio de 2024. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el semestre comprendido entre el mes de enero de 2024 y el mes de junio de 2024.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el semestre comprendido entre el mes de enero de 2024 y el mes de junio de 2024, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

000049

© 2024 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.

pwc

A la Administración de Fresenius Medical Care Colombia S. A.

17 de julio de 2024

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.

Vivian Stefanny Yacumal Murillo
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 187324-T

000050

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 9 E B 9 4 C 5 3 7 F A E 9 7 1

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 **VIVIAN STEFANNY YACUMAL MURILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1010193944 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 187324-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 17 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

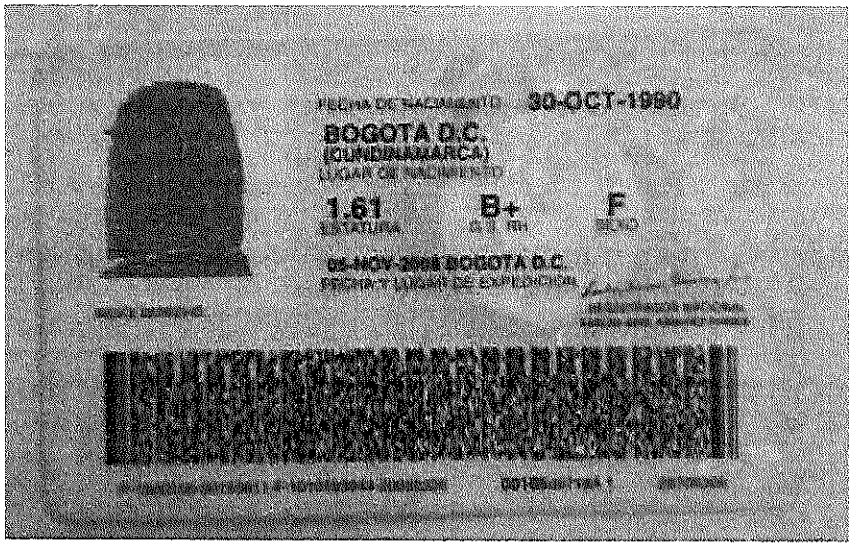
DIRECTOR GENERAL

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

000051


REPUBLICA DE COLOMBIA
1.010.193.944
VACUMAL MURILLO
VIVIAN STEFANNY


30-OCT-1990
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
1.61
B+
F
05-NOV-2008 BOGOTA D.C.

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

187324-T



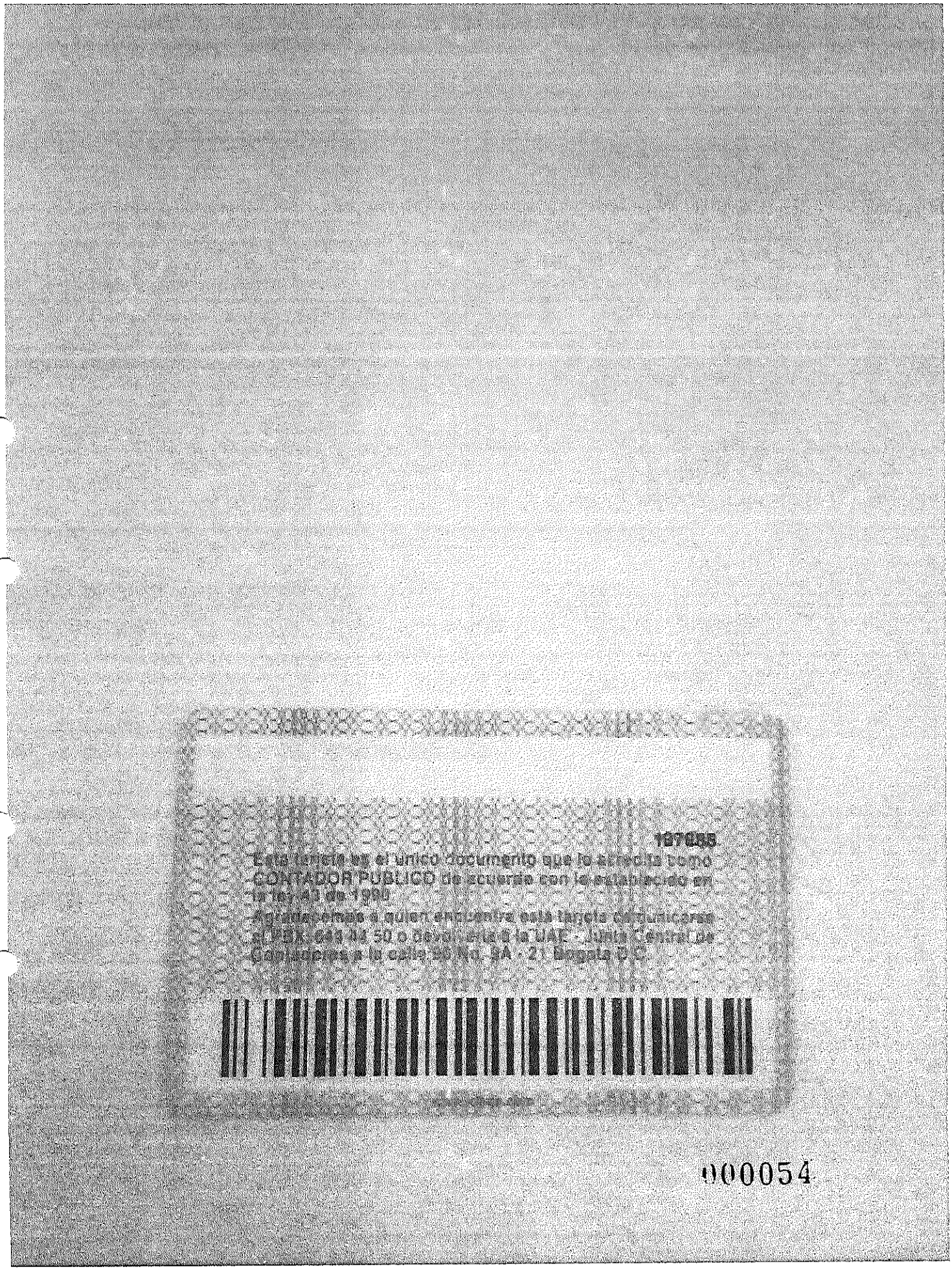
VIVIAN [illegible]
YACUMAL MONTILLO
C.C. 1010163944
RESOLUCION INSCRIPCION 110 FECHA 26/02/2014
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 109170

000053

Scanned by CamScanner



Scanned by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:29:25 AM horas del 08/07/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **98566062**

Apellidos y Nombres: **ECHAVARRIA ESTRADA OSCAR 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.

DIJIN

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

000055

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

000056

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 250128073

PIB
10:27:28

Bogotá DC, 08 de julio del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S A identificado(a) con NIT número 8300073552:

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 Política 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

000057

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.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 250127365

PIB
10:24:10

Bogotá DC, 08 de julio del 2024

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) OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 98566062:

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

000058

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.

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 lunes 08 de julio de 2024, a las 10:21:14, 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	830007355
Código de Verificación	830007355240708102114

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

000059

Generó: WEB

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 lunes 08 de julio de 2024, a las 10:19:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	98566062
Código de Verificación	98566062240708101955

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

000060

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/07/2024 10:31:17 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **98566062 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **97593860** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

000061

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 10:33:39 horas del 08/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **98566062,** Apellidos y Nombres **ECHAVARRIA ESTRADA OSCAR MAURICIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FRESENIUS MEDICAL CARE**, con NIT **830007355-2** 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

900062

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO 4.
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El (los) suscrito (s) a saber: OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA, identificado con la cédula de ciudadanía No.98566062, expedida en Envigado (Antioquia), quien obra en calidad representante legal, quien en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso dentro del proceso. "Invitación a presentar propuesta contrato de prestación de servicios con fecha 25 de julio de 2024", teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. *Que es interés y expresa voluntad del proponente apoyar la acción de la ESE HUS para fortalecer la transparencia en las modalidades de selección, mediante el cual se escoge al contratista, y la responsabilidad de rendir cuentas.*

2. *Que es mi interés en calidad de proponente participar en el presente proceso de contratación precitado, así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidades e incompatibilidad previstas en los artículos 8°, 9° y 10° de la Ley 80 de 1993, en especial en el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 y en las demás normas que la modifiquen o adicionen, en cuanto sean pertinentes.*

Por lo anterior CERTIFICO no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades con la sola presentación de la propuesta. La presente certificación se expide a los veinticinco (25), días del mes de julio, del año 2024, para efectos del proceso "Invitación a presentar propuesta contrato de prestación de servicios con fecha 25 de julio de 2024", y para los fines de la celebración del contrato si a este hay lugar. El proponente

FIRMA:	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	*OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA*
NOMBRE O RAZON SOCIAL	*FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.*
NIT OC.C.	*830.007.355-2*
CIUDAD;	*BOGOTA*
DIRECCIÓN:	*AVENIDA CRA 7 # 156–10 PISO 26 EDIFICIO TORRES KRYSTAL*
TELÉFONO:	*2941400*
CELULAR:	*315 3842107*
TELEFAX:	*2941400*
E-MAil:	*impuestos.freseniuscol@freseniusmedicalcare.com*

000063

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 98566062, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	OSCAR
Segundo Nombre:	MAURICIO
Primer Apellido:	ECHAVARRIA
Segundo Apellido:	ESTRADA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	98566062
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 25 días del mes de Julio de 2024, a las 12:12:17 PM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bucaramanga, 25 de julio de 2024

Señores ESE HUS

Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE CONTRATACIÓN DE FECHA 25 DE JULIO DE 2024 OBJETO -"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

El (los) suscrito (s) FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. (miembros, socios de la sociedad /unión temporal / consorcio) _representado (s) por OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA en calidad de REPRESENTANTE LEGAL domiciliado (s) en Bogotá, identificado con CC 98566062, quien (es) en adelante se llamará colectivamente el Proponente, manifiesto (manifestamos) la voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCION teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES:

1.) Que la ESE HUS, convocó el proceso de fecha 25 de julio de 2024, con el objeto de: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

2.) Que es de interés del PROPONENTE apoyar la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, en el implemento de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción.

3.) Que el PROPONENTE tiene interés en el presente proceso contractual referido en el primer considerando, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes:

CLAUSULAS:

CLAUSULA PRIMERA: El proponente apoyará la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución Política y la Ley, así:

1. El proponente se compromete a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
2. El proponente se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
3. El proponente se compromete a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
4. El proponente se compromete a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
5. El proponente se compromete a ceder el contrato si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, previa autorización escrita de la ESE HUS, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9º.de la Ley 80 de 1993.
6. El proponente se compromete a desarrollar todas sus actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.
7. El proponente se compromete a suministrar al HUS, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.
8. El proponente se compromete a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el Pliego de Condiciones de la referencia y en el contrato.
9. El proponente se compromete a desarrollar todas las actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

CLAUSULA SEGUNDA: El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la invitación, si se comprobare, de la manera prevista en los mismos, el incumplimiento de los compromisos en materia de anticorrupción. En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de los compromisos unilaterales previstos en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá el día 25 del mes de julio de 2024.

Firma de (los) representante (s) legal (es) del proponente
Nombre OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA
C.C No 98566062 Envigado (Antioquia)

000065

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de diligenciamiento 25/07/ 2024	Ciudad: Bogotá	Tipo de Solicitud ☐ Vinculación X Actualización

1.INFORMACIÓN BÁSICA

Persona natural y persona jurídica (para persona jurídica serán los datos del representante legal)

Primer apellido: ECHAVARRIA	Segundo apellido: ESTRADA	Nombre(s): OSCAR MAURICIO
Género F. ☐ M. X	Tipo de Documento C.C. X NIT. ☐ C.E. ☐ Pasaporte. ☐ Carnet Diplomático ☐ Otro ¿Cuál? _____ Número: 98566062	
Fecha de expedición: 31/ 07 / 1992	Lugar de expedición: Envigado	Fecha de nacimiento: 16/ 04 / 1974

Nombre o razón social: Fresenius Medical Care Colombia SA	NIT 830.007.355	DIV 2

Actividad económica (CIIU Código): 8692 _actividades de apoyo terapéutico

Teléfono móvil:	Teléfono fijo:2941400	Dirección de residencia:	Dirección of: Av. Cra 7 # 156 10 piso 26

Ciudad: Bogotá	Departamento: Cundinamarca	Empresa donde labora: Fresenius Medical Care
Dirección oficina Av. Cra 7 # 156 10 piso 26	Teléfono 2941400	Email impuestos.fresenius@freseniusmedicalcare.com
Ciudad de la empresa: Bogotá	Tipo de Empresa ☐ Pública XPrivada ☐ Mixta Otro ¿Cuál?	

Ingresos mensuales pesos: $37.235.820.667	Activos (pesos): $251.565.978
Egresos mensuales pesos: $36.359.404.417	Pasivos (pesos): $136.814.573
Otros ingresos mensuales pesos: $34.288.000	Patrimonio (pesos): $114.751.405

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más de 10% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacio debe anexarse la relación: Fresenius Medical Care Beteiligungsgesellschaft mbH-Participación del 94,99%

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA

1. **Persona natural y / o Jurídica**

Actividad Económica: ☐ Asalariado ☐ Socio ☐ Independiente ☐ Hogar ☐ Inversionista ☐ Pensionado ☐ Rentista ☐ Estudiante X Comerciante

Régimen: Común X Simplificado ☐ Gran contribuyente X No responsable ☐ Beneficiario Ley 1429 de 2010 ☐ Autor retenedor X
(No. de Resolución: 09414 de Octubre 1 de 2008) OTRO _____

Declarante de renta: Si X No ☐

3. PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (Persona Natural y/o Persona Jurídica)-Valores en Pesos

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? ☐ Si X No	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ Si X No

¿Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público general? ☐ Si X No	Indique:	¿Es servidor público? ☐ Si X No
¿Tiene usted la condición de personas expuesta políticamente? (D.1674/16? ☐ Si X No	Indique: Cargo	Fecha Inicio / Fecha Fin
¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta? ☐ Si X No	Indique: Nombre	Cargo

¿Es usted representante legal de una organización internacional? ☐ Si X No Indique:

000066

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países? ☐ Si X No Indique:

Tipo ID	Número ID	Razón Social o nombres completos	% Participación	¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	¿Por su actividad u oficio goza de reconocimiento público general?	¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta?	¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países indique cual(es)?
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS

Declaro expresamente que:
1. La actividad profesión u oficio del suscrito (persona o compañía) es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y la suscrita (persona o compañía) se compromete a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que posee la suscrita (persona o compañía) provienen de las actividades descritas anteriormente.
5. Los bienes y/o fondos relacionados o suministrados a la ESE HUS en desarrollo de las operaciones comerciales tienen como ORIGEN la siguiente fuente: Prestación de servicios de diálisis y provienen del siguiente país: Colombia

5. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en Moneda extranjera? X Si
☐ No ¿Cuáles?
☐ Importaciones X Exportaciones ☐ Inversiones ☐ Préstamos X Pago de Servicios ☐ Transferencias ☐ Otras ¿Cuáles?

¿Posee productos financieros en el exterior? ☐ Si X No

¿Posee cuentas en moneda extranjera? X Si ☐ No En caso positivo descríbalo a continuación

Tipo de producto	Identificación o número de producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda
Cuenta Corriente	XXXXXX2526	BBVA NY	Información confidencial	New York	Estados Unidos	USD

6. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. En Todos los casos es necesario adjuntar fotocopia de documento de identificación ampliado al 150% (Para personas jurídicas se debe adjuntar la del representante legal y original o fotocopia del RUT y certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a treinta (30) días.
2. En caso de ser apoderado, adjuntar el poder.

000067

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

3. Declaración de renta del último año.

La entidad podrá requerir información adicional que considere relevante y necesaria para controlar el riesgo LA/FT.

7. DECLARACIONES

PROTECCIÓN DE DATOS FINANCIEROS Y PERSONALES: Con la suscripción de este documento, No se autoriza el Tratamiento de Datos personales que no sean públicos del Representante Legal como persona Natural, para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.

ORIGEN DE LOS RECURSOS: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicionen o modifiquen. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y la lista restrictiva de la OFAC, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Hospital se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

Firma

Nombre: OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA

P.P.☐ C.C. X C.E. ☐ T.I. ☐ No. 98566062 Envigado (Antioquia)

Fecha de Firma: 25 / 07/ 2024

VERIFICACIÓN		
Hora:	Hora:	Hora:
Nombre del Funcionario Responsable:		
Tipo de Documento	P.P.☐ C.C.☐ C.E. ☐ T.I. ☐	
No. De Documento		
Firma:		
Cargo:		

Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas

Si ☐ No ☐

8. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento

Firma



Huella

9. OBSERVACIONES

000068

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Verificación en Listas:

¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? Si ☐ No ☐

En caso de ser positiva la respuesta indique en cual _____

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

Nombre del Profesional o Auxiliar Administrativo que realiza la verificación _____

Área: _____

Fecha: DD MM AA Hora: _____

000069

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Esta página está diseñada para establecer el instructivo de diligenciamiento del formato y plasmar el control de modificaciones, en caso de ser necesaria su uso en físico proceda a imprimirla o por el contrario **evite su impresión**, con el fin de contribuir con el **Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Papel** que actualmente maneja la E.S.E HUS.

CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	**Fecha**	**Descripción de la Modificación**	**Elaborado por**	**Revisado por**	**Aprobado por**
1	Diciembre de 2017	Emisión del formato	-	-	-
2	Diciembre de 2021	Actualización de acuerdo a los lineamientos institucionales y a la normatividad vigente.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado Jorge Manuel Durán Jaimes Contratista	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero	Edgar Julián Niño Carrillo Gestión Directiva

000070

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

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 98566062 **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 08/07/2024 11:11 AM

Código Verificación: **92SD6ELC4M**

Válida hasta: **06/10/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

000071

FRESENIUS
MEDICAL CARE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA DE FECHA 25 DE JULIO DE 2024

OBJETO: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN FINANCIERO

BUCARAMANGA, 25 DE JULIO DE 2024

AVENIDA CARRERA 7 No. 156-10 TELEFONO (091) 2941400 BOGOTA

Rosmira.Sanchez@fmc-ag.com/Sofia.Rodriguez@fmc-ag.com/Danny.Garnica@fmc-ag.com

000072

FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.
Estado Separado de Situación Financiera
Al 31 de diciembre de 2023
(Con cifras comparativas al 31 de diciembre de 2022)
(Expresado en miles de pesos colombianos)

		dic-23	dic-22
ACTIVOS			
Activos Corrientes			
Efectivo y equivalentes de efectivo	$	44.619.849	41.315.134
Deudores por cobrar y otras cuentas por cobrar, neto		109.216.054	177.929.270
Inventarios		6.418.220	52.800.174
Activos por impuestos corrientes		2.334.208	11.772.542
Otros activos no financieros		310.394	424.463
Total activos corrientes		162.898.725	284.241.583
Activos no Corrientes			
Deudores por cobrar y otras cuentas por cobrar, neto			15.445.098
Propiedades planta y equipo neto	$	40.803.304	47.736.863
Activos intangibles		6.460.750	6.513.525
Activos por derechos de Uso		21.217.776	24.371.562
Inversiones contabilizadas usando el método de participación		-	195.301.817
Activos por impuestos diferidos		20.185.423	20.185.423
Total activos no corrientes		88.667.253	309.554.288
Total activos	$	251.565.978	593.795.871
PASIVOS			
Pasivos Corrientes			
Obligaciones financieras		-	5.496.847
Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar		89.247.819	62.758.414
Beneficios a empleados		14.349.610	13.375.017
Pasivos por arrendamiento		8.015.940	7.371.866
Pasivos por impuestos corrientes		5.280.753	3.506.418
Provisiones		5.554.088	2.312.285
Total pasivos corrientes		122.448.210	94.820.847
Pasivos no Corrientes			
Obligaciones financieras		-	70.000.000
Pasivos por arrendamientos		14.366.363	20.303.642
Total pasivos no corrientes		14.366.363	90.303.642
Total pasivos	$	136.814.573	185.124.489
PATRIMONIO			
Capital suscrito y pagado		17.516.969	17.516.969
Prima en colocación de acciones		92.181.304	161.552.142
Reservas		-	238.486.581
Ganancias acumuladas		5.053.133	(8.884.310)
Total patrimonio	$	114.751.406	408.671.382
Total pasivos y patrimonio	$	251.565.979	593.795.871

1 -

Claudia Patricia Florez
Representane Legal

Liliana Andrea Ballén Flórez
Contadora
T.P. 131046 - T

** Estados financieros en proceso de auditoría por parte Pwc Contadores y Auditores SAS*

000073

FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.
Estado Separados de Resultados Integrales
Al 31 de diciembre de 2023
(Con cifras comparativas al 31 de diciembre de 2022)
(Expresado en miles de pesos colombianos)

		dic-23			dic-22	
Ingresos operacionales	$	440.350.422	100%		430.762.617	100%
Costo de ventas		(296.979.636)	-67%		(318.137.649)	-74%
Utilidad bruta	$	143.370.786	33%		112.624.968	26%
Otros Ingresos		6.479.426	1%		300.310	0%
Costos de distribución		(67.729.518)	-15%		(72.340.584)	-17%
Gastos administrativos		(46.224.059)	-10%		(30.662.147)	-7%
Otros gastos		(4.681.075)	-1%		(1.756.169)	0%
Resultados de actividades de la operación		31.215.560	7%		8.166.378	2%
Diferencia en cambio		(4.100.374)	-1%		(2.130.049)	0%
Costo financiero		(2.584.231)	-1%		(9.271.357)	-2%
Costo financiero, neto		(6.684.605)	-2%		(11.401.406)	-3%
Participación en las ganancias de asociados		411.456	0%		4.160.965	1%
Utilidad antes de impuestos a las ganancias		24.942.411	6%		925.937	0%
Impuesto a las ganancias		(14.013.960)	-3%		2.508.625	1%
Resultado del período		10.928.451	2%	$	3.434.562	1%

Claudia Patricia Florez
Representane Legal

Liliana Andrea Ballén Flórez
Contadora
T.P. 131046 - T

** Estados financieros en proceso de auditoría por parte Pwc Contadores y Auditores SAS*

000074

pwc

Certificación del Revisor Fiscal Suplente

A la Administración de Fresenius Medical Care Colombia S. A.

19 de abril de 2024

En mi calidad de Revisor Fiscal Suplente de Fresenius Medical Care Colombia S. A. (en adelante la Compañía), identificada con NIT. 830.007.355-2, certifico que los registros contables de la Compañía están siendo auditados por mí con el propósito de emitir una opinión sobre si los estados financieros de la Compañía al 31 de diciembre de 2023, preparados de acuerdo con normas de contabilidad y de información financiera aceptadas en Colombia, presentan razonablemente la situación financiera, el resultado de sus operaciones y sus flujos de efectivo. Por consiguiente, en las actuales circunstancias, no estoy en condiciones de emitir una opinión sobre la razonabilidad de dicha información.

Esta certificación se expide por solicitud de la Administración de la Compañía con destino a todos los interesados en la información financiera dentro de sus procesos de presentación y de estados financieros y no debe ser utilizada para ningún otro propósito ni distribuida a terceros diferentes.

Jackeline Cerero Rodriguez
Revisor Fiscal Suplente
Tarjeta Profesional No. 171418-T

000075

© 2024 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.

FRESENIUS
MEDICAL CARE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA DE FECHA 25 DE JULIO DE 2024

OBJETO: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

REQUISITO HABILITANTE DE EXPERIENCIA

BUCARAMANGA, 25 DE JULIO DE 2024

AVENIDA CARRERA 7 No. 156-10 TELEFONO (091) 2941400 BOGOTA

Rosmira.Sanchez@fmc-ag.com/Sofia.Rodriguez@fmc-ag.com/Danny.Garnica@fmc-ag.com

000076

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ANEXO NO. 5

FORMATO EXPERIENCIA

PROCESO No. : Invitación a presentar propuesta contrato de prestación de servicios con fecha 25 de julio de 2024.
Objeto : "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".
Proponente : FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.

FORMATO RELACIÓN DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

No.	No. Del contrato	Contratante	% de participación (si aplica)	Valor del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Tiempo totalde ejecución	Consecutivo deRUP
1	DCN0392817	SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA-HOSPITAL SANJOSE	No aplica	$1.077.640.000	01/02/2017	En ejecución	7 años	-
2	DCN02237-11	CLINICA CHICAMOCHA S.A.	No aplica	$943.664.640	01/07/2011	En ejecución	13 años	-

*: Cuando el contrato relacionado se haya ejecutado en Consorcio o Unión temporal se debe especificar el porcentaje de participación en ese contrato.

Se adjuntan los documentos que acreditan la experiencia relacionada de acuerdo con lo establecido en la invitación

Nombre OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA
C.C No 98566062 Envigado (Antioquia)

000077

CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA – HOSPITAL SAN JOSE
(Nombre de la Entidad o Tercero Contratante)

899.999.017-4
(Número de identificación de la Entidad o Tercero contratante)

CERTIFICA:

Que FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. (nombre o razón social del proponente), identificado con C.C/CE/PP/NIT 830.007.355-2 , ejecutó y cumplió totalmente el contrato que se relaciona a continuación:

CONTRATO No. DCN0392817 (Identificación del contrato dada por el tercero contratante)

CONTRATISTA: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. (Proponente)

CONTRATANTE: SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA – HOSPITAL SAN JOSE Nombre o razón social)

VALOR EN SMMLV: 929 SMMLV (La conversión debe realizarse con el SMMLV del año de terminación del contrato)

FECHA INICIO CONTRATO: 01 DE FEBRERO DE 2017

FECHA DE CORTE: 31 DE DICIEMBRE DE 2023

ESTADO DEL CONTRATO: Contrato de tracto sucesivo totalmente cumplido y ejecutado, incluidas todas sus adiciones y/o modificaciones a la fecha de corte.

OBJETO: El contratista se obliga a prestar sus servicios médicos especializados de diálisis hepática y renal crónica y aguda con los equipos Genius®, Prometheus® y Multifiltrate® del programa FMEXPRESS de propiedad del contratista o aquellos que se consideren los más adecuados para la terapia del paciente enviado por el contratante. El contratista prestará sus servicios bajó la habilitación vigente exigida para los mismos.

CÓDIGOS DE CLASIFICACIÓN DE LOS BIENES, OBRAS O SERVICIOS (UNSPSC) QUE ACREDITA DE ACUERDO AL OBJETO EJECUTADO EN ESTE CONTRATO:

CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO UNSPSC
85121600		
85101600		

PATRICIA RODRIGUEZ ACERO — CC/CE/PP. No. 51.785.268
(Nombre e identificación del Funcionario Competente que expide esta Certificación)

Patricia Rodriguez S
Firma

000078

CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA

CLINICA CHICAMOCHA S.A.
(Nombre de la Entidad o Tercero Contratante)

890.209.698-9
(Número de identificación de la Entidad o Tercero contratante)

CERTIFICA:

Que FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. (nombre o razón social del proponente), identificado con C.C/CE/PP/NIT 830.007.355-2 , ejecutó y cumplió totalmente el contrato que se relaciona a continuación:

CONTRATO No. DCN-02237-11 (Identificación del contrato dada por el tercero contratante)

CONTRATISTA: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. (Proponente)

CONTRATANTE: CLINICA CHICAMOCHA S.A. (Nombre o razón social)

VALOR EN SMMLV: 813,504 SMMLV (La conversión debe realizarse con el SMMLV del año de terminación del contrato)

FECHA INICIO CONTRATO: 01 DE JULIO DE 2011

FECHA DE CORTE: 31 DE DICIEMBRE DE 2023

VALOR EJECUTADO EN SMMLV : 813,504

ESTADO DEL CONTRATO: Contrato de tracto sucesivo totalmente cumplido y ejecutado, incluidas todas sus adiciones y/o modificaciones a la fecha de corte.

OBJETO: Prestación de servicios de salud de atención especializada en diálisis y hemodiálisis

CÓDIGOS DE CLASIFICACIÓN DE LOS BIENES, OBRAS O SERVICIOS (UNSPSC) QUE ACREDITA DE ACUERDO AL OBJETO EJECUTADO EN ESTE CONTRATO:

CODIGO UNSPSC	CODIGO UNSPSC	CODIGO UNSPSC
85101600		
85121600		
85121700		

Herman David Pabòn Angarita
Director de convenios

CC/CE/PP. No. 91533070

(Nombre e identificación del Funcionario Competente que expide esta Certificación)

Firma

Herman D. Pabón Angarita
Médico
RM 1395/2015
C.C. 91.533.070

000079

FRESENIUS
MEDICAL CARE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA DE FECHA 25 DE JULIO DE 2024

OBJETO: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS EN CASO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA PARA ASISTIR A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, QUE SE ENCUENTREN EN URGENCIA DIALÍTICA CON INMINENCIA DE MUERTE".

REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS

BUCARAMANGA, 25 DE JULIO DE 2024

AVENIDA CARRERA 7 No. 156-10 TELEFONO (091) 2941400 BOGOTA

Rosmira.Sanchez@fmc-ag.com/Sofia.Rodriguez@fmc-ag.com/Danny.Garnica@fmc-ag.com

000080

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A., en su sede de prestador FRESENIUS MEDICAL CARE DE COLOMBIA S.A. - UNIDAD RENAL CABECERA del municipio de BUCARAMANGA - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	6827601772 - FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:830007355-2	Nombre o razón social:	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.		
Fecha de inscripción:	2003/04/15	Fecha de vencimiento:	2024/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:	NO			Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	CLAUDIA PATRICIA FLOREZ PAEZ			Dirección administrativa:	CR 24 NO 154 - 106 TRR B PISO 12
Telefono:	2941400 ext 3107	Fax:		Email:	andrea.dominguez@fmc-ag.com
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	658957	20030429	CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA	BOGOTA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	682760177201 - FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. UNIDAD RENAL FOSCAL		
Dirección:	CRA 24 # 154 106 TORRE B PISO 12	Barrio:	EL BOSQUE
Centro Poblado:	FLORIDABLANCA	Tipo de Zona:	URBANA

Telefono:	6076971764 -3103157455 -3153050270	Fax:		Email:	andrea.dominguez@fmc-ag.com
Gerente:	OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA			Fecha de Apertura:	2003/04/15
Municipio:	FLORIDABLANCA			Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	680010177202 - FRESENIUS MEDICAL CARE DE COLOMBIA S.A. - UNIDAD RENAL CABECERA				
Dirección:	CALLE 54 N. 33-45 PISO 1			Barrio:	CABECERA
Centro Poblado:	BUCARAMANGA			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6076971751 -3103157453 -3176386044	Fax:		Email:	rosmira.sanchez@fmc-ag.com
Gerente:	OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA			Fecha de Apertura:	2008/12/29
Municipio:	BUCARAMANGA			Departamento:	SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	680010177202 - FRESENIUS MEDICAL CARE DE COLOMBIA S.A. - UNIDAD RENAL CABECERA				
Dirección:	CALLE 54 N. 33-45 PISO 1			Barrio:	CABECERA
Centro Poblado:	BUCARAMANGA			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6076971751 -3103157453 -3176386044	Fax:		Email:	rosmira.sanchez@fmc-ag.com
Gerente:	OSCAR MAURICIO ECHAVARRIA ESTRADA			Fecha de Apertura:	2008/12/29
Municipio:	BUCARAMANGA			Departamento:	SANTANDER

*** NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad Extraamural	M-UM :Modalidad Unidad Móvil	M-DOM:Modalidad Domiciliario	M-JS :Modalidad Jornada de Salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad.
*SC:SIN COMPLEJIDAD

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	330	NEFROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20081229	DHSS0244626
CONSULTA EXTERNA	384	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20171127	DHSS0244627
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20081229	DHSS0244628
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	733	HEMODIÁLISIS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20081229	DHSS0244629
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	734	DIÁLISIS PERITONEAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20081229	DHSS0244630

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico
M-AMB:Modalidad Ambultoria
M-HOP:Modalidad Hospitalaria
M-UMO:Modalidad Unidad Móvil
M-DOM:Modalidad Domiciliaria
M-OEX:Modalidad Otras Extramural
M-CRE:Modalidad Centro de Referencia
M-IRE:Modalidad Institución Remisora
C-BAJ:Complejidad Baja
C-MED:Complejidad Media
C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	330	NEFROLOGÍA	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00	08:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	384	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	08:00A17:00		08:00A17:00				

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	06:00A22:00	06:00A22:00	06:00A22:00	06:00A22:00	06:00A22:00	06:00A22:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	733	HEMODIÁLISIS	05:00A22:00	05:00A22:00	05:00A22:00	05:00A22:00	05:00A22:00	05:00A22:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	734	DIÁLISIS PERITONEAL	05:00A17:00	05:00A17:00	05:00A17:00	05:00A17:00	05:00A17:00	05:00A17:00	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1
SILLAS	SILLAS DE HEMODIÁLISIS	30

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A., quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día martes 26 de septiembre de 2023 (4:36 p.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOG

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 26 de septiembre de 2023 (4:36 p.m.).