

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. (OFICIAL)

IC-122-2024

OBJETO:

SUMINISTRO DE REPUESTOS Y/O ACCESORIOS PARA LOS EQUIPOS Y MOBILIARIO BIOMÉDICO PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

TABLA DE CONTENIDO

1. DOCUMENTACIÓN JURIDICA 1
1.1. ANEXO N°1 FORMATO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA 3
1.2. ANEXO NO. 2 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES 6
1.3. ANEXO 3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN 8
1.4. CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL 10
1.5. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL 12
1.6. REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA (RUT) 24
1.7. REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA (RIT) 30
1.8. RUB 33
1.9. CERTIFICACIONES BANCARIAS 36
1.10. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PROCURADURIA 38
1.11. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES CONTRALORIA 41
1.12. CERTIFICADO DE ANTECENDENTES POLICIA 44
1.13. REGISTRO NACIONA DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC) 46
1.14. ANTECEDENTES DE PERSONERIA 49
1.15. CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 51
1.16. CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 54
1.17. SARLAFT 56
2. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA 59
2.1. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA 61
2.2. CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA 62
2.2.1 CENTRO DE SALUD MAJAGUAL 64
2.2.2 HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA 66
2.2.3 LA CASA DEL MEDICO SAS 70
2.2.4 RUP 286 ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS 74
2.3. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE REPUESTOS Y/O ACCESORIOS 77

2.4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE REPUESTOS Y/O ACCESORIOS SEGÚN SOLICITUD DEL SUPERVISOR 79
3. DOCUMENTACIÓN FINANCIERA 80
3.1. ESTADOS FINANCIEROS DEL 2023 82
3.2. ANEXO PROPUESTA ECONOMICA 120

DOCUMENTACIÓN JURIDICA



1. DOCUMENTACIÓN JURIDICA

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

CARATA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

1.1. ANEXO N°1 FORMATO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y Fecha: Bogotá D.C., 21 de octubre de 2024

Señores
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

Bogotá D.C. – Colombia

Referencia: **INVITACIÓN A COTIZAR No. IC-122-2024**
Por medio de los documentos adjuntos, me permito presentar propuesta para participar en la invitación a cotizar de la referencia, tendiente a contratar el objeto definido en la misma.
En el evento de resultar aceptada mi propuesta, me comprometo a perfeccionar y legalizar el respectivo contrato en el término señalado por la entidad, y a ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, del contrato, de esta propuesta y las demás estipulaciones de la misma.
En mi calidad de proponente declaro:

1. Que conozco la invitación a cotizar, sus adendas e informaciones sobre preguntas y respuestas, así como los demás documentos relacionados con los trabajos, y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos.
2. De igual forma manifiesto que acepto las consecuencias que se deriven por el incumplimiento de los requisitos a que se refiere el numeral anterior.
3. Que acepto las condiciones establecidas por la entidad contratante para la ejecución de su objeto contractual.
4. Que, en caso de ser aceptada mi propuesta, me comprometo a iniciar la ejecución del contrato respectivo, cuando la entidad contratante imparta la orden de iniciación, y a terminarlo dentro de los plazos contractuales de acuerdo con lo establecido en los documentos de su objeto, la propuesta y el contrato, respectivamente.
5. Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso de selección.
6. Que con la firma de la presente Carta manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de interés y demás prohibiciones consagradas en la Ley para celebrar el contrato.
7. Que leí cuidadosamente la invitación a cotizar, estudios previos, anexos, otros y elaboré mi propuesta ajustada a los mismos. Por tanto, conocí y tuve la oportunidad establecida para solicitar aclaraciones, formular objeciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a mis inquietudes.
8. Que conozco y me acojo a las condiciones establecidas por la entidad contratante para el desarrollo de su objeto contractual.

9. Igualmente declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información aportada y contenida en mi propuesta publicada en la plataforma secop II, correspondiente a los documentos y formularios jurídicos, financieros, técnicos y económicos, son veraces y susceptible de comprobación.
10. Que con el presente documento autorizo expresamente a que se consulte y verifique toda la información que sea necesaria relacionada con el tratamiento de datos sensibles de conformidad con lo establecido en artículo 6 de la Ley 1581 de 2012.

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

RESUMEN DE LA PROPUESTA:
Nombre o Razón Social del Proponente: HOSPITECNICA SAS
Documento de identidad o NIT: 830.131.869-6
Representante Legal: AURA ISABEL MENDIVELSO HERNANDEZ
País de Origen del Proponente: COLOMBIA

(En caso de presentarse la propuesta en consorcio o unión temporal se debe indicar el nombre y país de origen de cada uno de los integrantes).

VALIDEZ DE LA PROPUESTA: 90 DÍAS

Para todos los efectos, se entenderá que es por una vigencia igual a la de la garantía de seriedad de la propuesta. (**cuando aplique**)

PLAZO TOTAL PARA EJECUTAR EL CONTRATO: 3 MESES

Me permito informar que las comunicaciones relativas a esta la invitación a cotizar las recibiré en:
Dirección: Carrera 22 No. 76-43
Ciudad: Bogotá D.C.
Teléfono(s): (601) 533 44 44 Teléfono Móvil: 317 2201032
Correo Electrónico: licitaciones@hospitecnica.com.co

Atentamente,

NOMBRE DE LA PERSONA AUTORIZADA PARA FIRMAR LA PROPUESTA

Firma:

Nombre: AURA ISABEL MENDIVELSO HERNANDEZ
C.C.: 1.001.298.709 de Bogotá D.C.

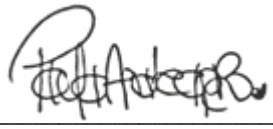
(En caso de personas naturales esta carta debe estar firmada por el proponente; en caso de personas jurídicas, consorcios o uniones temporales deberá estar firmada por el representante debidamente facultado).

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES

1.2. ANEXO NO. 2 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES

Bogotá D.C., 21 de octubre de 2024

Yo, PAULA ANDREA PABON BAUTISTA Identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.033.750.795 de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de la Empresa HOSPITECNICA SAS con NIT No. 830.131.869-6 (en adelante la empresa), en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1º. De la Ley 828 de 2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes correspondientes de los últimos seis (6) meses a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).



FIRMA
PAULA ANDREA PABON BAUTISTA
Cédula de Ciudadanía No. 1.033.750.795
En Calidad de Revisor Fiscal
Ciudad y Fecha Bogotá D.C., 21 de octubre de 2024

NOTA: La presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal de la Empresa o por el Revisor Fiscal, en caso que la empresa tenga ese cargo y este registrado en la Cámara de Comercio. Para las Empresas con menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

1.3. ANEXO 3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá D.C., 21 de octubre de 2024
Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
Ciudad

Asunto: Presentación de Compromiso Anticorrupción

El suscrito AURA ISABEL MENDIVELSO HERNANDEZ, identificado (a) como se indica al pie de mi firma, actuando en nombre y representación de HOSPITECNICA SAS ,manifiesto la voluntad de apoyar la acción del Estado colombiano y de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad de rendir cuentas, por lo tanto, de manera unilateral en nombre de mi(s) representado(s) suscribo el presente Compromiso Anticorrupción, asumiendo los siguientes compromisos:

1. No ofrecer ni dar sobornos ni dar o entregar cualquier otra forma de halago o dádiva a ningún funcionario, miembro, trabajador o subcontratista de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., o cualquier otro funcionario del Estado que tenga o haya tenido que ver con el proceso, en relación con su propuesta.
2. No permitir que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independiente incurra en las conductas indicadas en el numeral anterior.
3. Impartir instrucciones a todos sus empleados, subcontratistas y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las Leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso.
4. No efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como consecuencia la colusión del proceso o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la adjudicación del contrato.

(Firma)
AURA ISABEL MENDIVELSO HERNANDEZ
Cedula de ciudadana: 1.001.298.709 de Bogotá D.C.
Representante Legal
HOSPITECNICA SAS
830.131.869-6
Carrera 22 No. 76-43
Telefono: (601) 533 44 44
Corre electronico: licitaciones@hospitecnica.com.co

CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

1.4. CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL



www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

1.5. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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: HOSPITECNICA S.A.S
Nit: 830.131.869-6 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01327375
Fecha de matrícula: 5 de diciembre de 2003
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 22 76 43
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: gerencia@hospitecnica.com.co
Teléfono comercial 1: 5334444
Teléfono comercial 2: 5340017
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Carrera 22 76 43
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: gerencia@hospitecnica.com.co
Teléfono para notificación 1: 5334444
Teléfono para notificación 2: 5340017
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Página 1 de 11

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 0001198 del 10 de noviembre de 2003 de Notaría 60 de Bogotá D.C., inscrito en esta Cámara de Comercio el 5 de diciembre de 2003, con el No. 00909638 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada HOSPITECNICA LTDA.

Por Escritura Pública No. 1274, de la Notaría 60 de Bogotá D.C, del 26 de noviembre de 2003, se aclaró la escritura de constitución.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 25 de la Junta de Socios, del 16 de diciembre de 2014, inscrita el 30 de diciembre de 2014 bajo el número 01900687 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Limitada a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: HOSPITECNICA S.A.S.

Por Acta No. 25 del 16 de diciembre de 2014 de Junta de Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de diciembre de 2014, con el No. 01900687 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de HOSPITECNICA LTDA a HOSPITECNICA S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal las siguientes actividades: 1) La prestación de servicio, mantenimiento y reparación de toda clase de equipos, maquinaria y accesorios de medicina, cirugía, odontología, laboratorio clínico, veterinaria, ortopedia u otras relacionados con el sector de la salud necesarios para el desarrollo

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de la medicina y electromedicina en Colombia o en el exterior. 2) Importación, exportación, distribución, comercialización, instalación y puesta en marcha de toda clase de equipo médico Biomédico, científico de laboratorio, metrología e industrial y de todos los repuestos, accesorios, consumibles y elementos necesarios para su funcionamiento. De igual forma fabricación, ensamble, compra, venta, arrendamiento, de todo lo relacionado con toda clase de aparatos y accesorios de medicina, cirugía, odontología, laboratorio clínico, veterinaria, ortopedia que sean necesarios para el desarrollo de la medicina, electromedicina y sector industrial en Colombia o en el Exterior, para clínicas, hospitales, centros médicos, centros de salud y proyectos de desarrollo en áreas de salud que requieran nuestros servicios. 3) Celebrar toda clase de actos y contratos que produzcan renta para la sociedad. 4) Prestar todo tipo de asesoría a personas naturales o jurídicas bien sea dentro o fuera del territorio nacional y especialmente en lo relacionado con equipos y maquinaria utilizados en el ramo de la salud. 5) La representación y agenciamiento de firmas nacionales o extranjeras ya sea en calidad de representante o agente de personas naturales y/o jurídicas; 6) La inversión en bienes inmuebles urbanos y/o rurales y la adquisición, arrendamiento, administración de los mismos. 7) La inversión de fondos propios en bienes inmuebles, bonos, valores bursátiles y partes de interés en sociedades comerciales, así como la negociación de toda clase de derechos de crédito. Parágrafo: Para el desarrollo de su objeto social podrá: A) crear, organizar, promover y administrar almacenes, depósitos o industrias para la compraventa, distribución o producción de mercancías relacionadas con su objeto social; B) comprar o alquilar equipos, materiales, implementos y demás medios necesarios para el cumplimiento y desarrollo de su objeto social; C) adquirir a cualquier título los bienes muebles o inmuebles, incluyendo bienes incorpóreos tales como invenciones, patentes, nombres comerciales, propiedades intelectuales, literarias, artísticas o invenciones de equipos en desarrollo de su objeto social. D) Promover incrementar o auspiciar la vinculación de la sociedad a empresas o agremiaciones que se dediquen a actividades conexas o complementarias. E) celebrar toda clase de asociaciones y operaciones convenientes para el desarrollo de su objeto social, al intervenir en compañías fusionándose, aportando bienes, adquiriendo cuotas o partes sociales o asociándose con ellas. F) Comprar, vender, importar, exportar, distribuir, recibir productos relacionados con su objeto social o recibirlo de otras personas para su manejo, distribución o representación o venta. G) Gravar o dar en

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

arrendamiento terrenos, instalaciones y demás medios de empresas relacionadas con su objeto. H) Celebrar contratos y empréstitos en moneda nacional o extranjera. I) adquirir valores mobiliarios emitidos por sociedades industriales, bancarias o comerciales. J) Prestar servicios de consultoría interventoría, asesoría etc. a otras personas naturales o jurídicas y entidades estatales. L) contratar empréstitos, giros, aceptar, endosar garantizar, asegurar, comprar valores u otros efectos de comercio efectuar negocios por la modalidad de cuentas de participación y celebrar toda clase de actos y contratos civiles o comerciales, importar o exportar bienes o servicios, reivindicar, transigir o comprometer sus derechos y realizar ya sea a nombre propio o por cuenta de terceros o en participación con ellos toda clase de operaciones o contratos que se relacionen directamente con su objeto social. M) Participar en licitaciones, concursos públicos y/o privados y, en general, en cualquier proceso de selección de contratistas, así como celebrar los contratos correspondientes que de tales procesos se deriven, cualquiera que sea el tipo o modalidad de los mismos, directamente o en consorcio o unión temporal. N) En desarrollo de su objeto, la sociedad podrá ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos y negocios que estén directamente relacionados con su objeto social y los que sean necesarios o conducentes para darle cabal cumplimiento al mismo, entre los cuales se incluyen a título enunciativo los siguientes: Celebrar contratos en todas sus modalidades o sistemas, típicos y atípicos, incluyendo aquellos necesarios para conservar sus fuentes de crédito o financiamiento, Girar, aceptar, endosar, descontar, negociar ceder y cobrar instrumentos negociables o no, y demás documentos civiles y comerciales, según lo reclame el desarrollo de los negocios sociales.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $1.500.000.000,00
No. de acciones	: 150.000,00
Valor nominal	: $10.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $1.000.000.000,00

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

No. de acciones : 100.000,00
Valor nominal : $10.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $1.000.000.000,00
No. de acciones : 100.000,00
Valor nominal : $10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un representante Legal denominado Gerente General y un suplente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones: Son atribuciones del Representante Legal y su suplente: 1. Representar a la sociedad Judicial y Extrajudicialmente ante los asociados, terceros y toda clase de autoridades judiciales y administrativas pudiendo nombrar mandatarios para que la representen cuando fuere el caso. Son atribuciones del Representante Legal: 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea de Accionistas. 2. Presentar a la Asamblea General de Accionistas las cuentas, balances, inventarios e informes, proponiendo a la vez la distribución de utilidades. 3. Presentar a la Asamblea de Accionistas cualquier información que soliciten los accionistas en relación con el giro ordinario de los negocios de la sociedad. 4. Celebrar operaciones bancarias con las limitaciones establecidas en los presentes estatutos. 5. Celebrar toda clase de operaciones con títulos valores, sujetas a las restricciones señaladas en los presentes estatutos. 6. Llevar a cabo los negocios sociales, siempre que se limiten a su giro ordinario y con las limitaciones establecidas en los presentes estatutos. 7. Velar por la recaudación e inversión adecuados de los fondos de la empresa. 8. Velar porque los empleados de la sociedad cumplan estrictamente sus deberes. 9. Nombrar y remover a los empleados de la sociedad, señalar las funciones que les corresponda y fijarles su remuneración. 10. Requerirá autorización previa de la Asamblea de Accionistas para celebrar los siguientes actos o contratos: (i) la celebración de operaciones de endeudamiento por un monto superior a 1500 salarios

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

mínimos legales mensuales vigentes; (ii) la constitución de gravámenes por un monto superior a 1500 salarios mínimos legales mensuales vigentes; (iii) la celebración de contratos por un monto superior a 1000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a excepción de aquellos que correspondan a la compra y venta de productos destinados a la comercialización o la prestación de servicios en el desarrollo del giro ordinario de los negocios los cuales no tendrán límite; (iv) la celebración de contratos entre la sociedad y cualquier accionista o persona vinculada a cualquiera de los accionistas por un monto superior a 1000 salarios mínimos legales mensuales vigentes o que no correspondan al giro ordinario de la sociedad; (v) las actuaciones relacionadas con acciones judiciales o procesos arbitrales de cuantía igual o superior a 1000 salarios mínimos legales mensuales vigentes, ya sea que la sociedad sea demandante o demandada; (vi) la disposición, compra o enajenación de activos fijos de la sociedad en cuantía igual o superior a 1000 salarios mínimos legales mensuales vigentes; (vii) cualquier inversión, contrato de asociación u operación similar, en o con otras sociedades. 11.- Adelantar gestiones que resulten convenientes ante las autoridades y personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, en orden a conformar alianzas estratégicas que permitan, faciliten o consoliden el desarrollo del objeto social; y 12) Ejercer todas las demás funciones de administración tal como lo prevé el artículo 25 de la Ley 1258 de 2008.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. sinnum del 22 de mayo de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de junio de 2024 con el No. 03130736 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Principal	Aura Isabel Mendivelso Hernandez	C.C. No. 1001298709

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representante Legal Suplente	Ana Maria Mendivelso Hernandez	C.C. No. 1034399111

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. sinnum del 22 de mayo de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de junio de 2024 con el No. 03130735 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Hugo German Mendivelso Ojeda	C.C. No. 91261903
Segundo Renglon	Ana Cecilia Hernandez Niño	C.C. No. 51769341
Tercer Renglon	Offir Jiovanna Angarita Alonso	C.C. No. 52262728

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 30 del 1 de febrero de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de marzo de 2017 con el No. 02191328 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	A&A CONSULTORES SAS	N.I.T. No. 830081600 7

Por Documento Privado del 18 de diciembre de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de enero de 2024 con el No. 03051429 del Libro IX, se designó a:

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Paula Andrea Pabon Bautista	C.C. No. 1033750795 T.P. No. 285441-T

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Carlos Andres Alvarez Luna	C.C. No. 79721293 T.P. No. 122425-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001164 del 12 de agosto de 2005 de la Notaría 60 de Bogotá D.C.	01008393 del 29 de agosto de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0001321 del 7 de septiembre de 2006 de la Notaría 60 de Bogotá D.C.	01080573 del 22 de septiembre de 2006 del Libro IX
E. P. No. 2803 del 24 de septiembre de 2012 de la Notaría 52 de Bogotá D.C.	01672293 del 8 de octubre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 2155 del 15 de agosto de 2013 de la Notaría 52 de Bogotá D.C.	01759882 del 27 de agosto de 2013 del Libro IX
Acta No. 25 del 16 de diciembre de 2014 de la Junta de Socios	01900687 del 30 de diciembre de 2014 del Libro IX
Acta No. 26 del 9 de enero de 2015 de la Asamblea de Accionistas	01902252 del 10 de enero de 2015 del Libro IX
Acta No. 34 del 20 de octubre de 2017 de la Asamblea de Accionistas	02270611 del 25 de octubre de 2017 del Libro IX
Acta No. 36 del 15 de agosto de 2019 de la Asamblea de Accionistas	02503590 del 6 de septiembre de 2019 del Libro IX
Acta No. 20 del 16 de mayo de 2024 de la Asamblea de Accionistas	03119511 del 20 de mayo de 2024 del Libro IX
Acta No. sinnum del 22 de mayo de 2024 de la Asamblea de Accionistas	03130734 del 21 de junio de 2024 del Libro IX

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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.

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 30 de agosto de 2021 de Empresario, inscrito el 1 de septiembre de 2021 bajo el número 02739411 del libro IX, comunicó la persona natural matríz:
- Hugo German Mendivelso Ojeda
Domicilio: Bogotá D.C.
Nacionalidad: Colombiana
Actividad: Actividad profesional Ingeniero Industrial.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de control : 2005-08-12

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: 4659
Actividad secundaria Código CIIU: 3313
Otras actividades Código CIIU: 4773, 7730

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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 Pequeña

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 9.332.007.661
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 4659

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 : 14 de noviembre de 2003. Fecha de envío de información a Planeación : 21 de junio 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.

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2024 Hora: 14:13:46
Recibo No. AB24517706
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24517706D15DC

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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

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

****

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

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA (RUT)

1.6. REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA (RUT)

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario — **001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141059892621

(415)7707212489984(8020) 000014105989262 1

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

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: HOSPITECNICA S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
HOSPITECNICA S.A.S.	

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: CR 22 76 43

42. Correo electrónico: efacturacion@hospitecnica.com.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código / 47. Fecha inicio actividad	48. Código / 49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 5 9 / 2 0 0 4 0 1 0 1	3 3 1 3 / 2 0 0 9 0 1 1 4		4 7 7 3 / 7 7 3 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 9 10 14 42 48 52 55

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores			
54. Código: 22 23	55. Forma: 3	56. Tipo: 3	Servicio 1	2 3
			57. Modo: 1	
			58. CPC: 97	

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 - 07 - 10 / 11 : 29: 02

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: MENDIVELSO HERNANDEZ AURA ISABEL
985. Cargo: Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 02-10-2024 03:28:44PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario **001**

Página 2 de 5 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141059892621

(415)7707212489984(8020) 000014105989262 1

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados 67. Sociedades y organismos extranjeros	
65. Fondos		66. Cooperativas			
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	1 1 9 8	1 3 2 1
73. Fecha	2 0 0 3 1 1 1 0	2 0 0 6 0 9 0 7
74. Número de notaría	6 0	6 0
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 3 1 2 0 5	2 0 0 6 0 9 2 2
77. No. Matrícula mercantil	0 1 3 2 7 3 7 5	0 1 3 2 7 3 7 5
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 3 1 1 1 0	
81. Hasta		

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

Fecha generación documento PDF: 02-10-2024 03:28:44PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141059892621

(415)7707212489984(8020) 000014105989262 1

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

Representación

1	98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 4 0 6 2 1		
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación: 1 0 0 1 2 9 8 7 0 9	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: MENDIVELSO	105. Segundo apellido: HERNANDEZ	106. Primer nombre: AURA	107. Otros nombres: ISABEL
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
2	98. Representación: REPRS LEGAL SUPL 1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 4 0 6 2 1		
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación: 1 0 3 4 3 9 9 1 1 1	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: MENDIVELSO	105. Segundo apellido: HERNANDEZ	106. Primer nombre: ANA	107. Otros nombres: MARIA
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
3	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
4	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
5	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-10-2024 03:28:44PM

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

DIAN

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

001

Página 4 de 5 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141059892621

(415)7707212489984(8020) 000014105989262 1

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

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	5 1 7 6 9 3 4 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERNANDEZ	NIÑO	ANA	CECILIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 5 0 8 1 2	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 2 6 1 9 0 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MENDIVELSO	OJEDA	HUGO	GERMAN

119. Razón social

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

3

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

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

Fecha generación documento PDF: 02-10-2024 03:28:44PM

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141059892621

(415)7707212489984(8020) 000014105989262 1

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

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

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PABON	BAUTISTA	PAULA	ANDREA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 3 0 0 8 1 6 0 0	7	A&A CONSULTORES S.A.S.

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 7 0 2 0 2

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 7 2 1 2 9 3	2	1 2 2 4 2 5 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
ALVAREZ	LUNA	CARLOS	ANDRES

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 3 0 0 8 1 6 0 0	7	A & A CONSULTORES LTDA

147. Fecha de nombramiento: 2 0 1 7 0 2 0 2

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento:

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-10-2024 03:28:44PM

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA (RIT)

1.7. REGISTRO DE INFORMACION TRIBUTARIA (RIT)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:17/01/2024

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 830131869	HOSPITECNICA S.A.S

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 22 76 43 Teléfonos: 5334444
Dirección electrónica: comercial@hospitecnica.com. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.
Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO
Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 05/12/2003 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 7730 - Alquiler y arrendamiento de otros tipos de maquinaria, equipo y bienes tangibles n.c.p.
Actividad 2: 3313 - Mantenimiento y reparación especializado de equipo electrónico y óptico
Actividad 3: 4659 - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p.
Actividad 4: 47731 - Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales en establecimientos especializados
Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
16/03/2017	C.C.	19178818	CARLOS ALBERTO ALVAREZ ARBELAEZ	REVISOR FISCAL PRINCIPAL
18/09/2019	C.C.	19178818	CARLOS ALBERTO ALVAREZ ARBELAEZ	REVISOR FISCAL PRINCIPAL
08/03/2012	C.C.	51769341	ANA CECILIA HERNANDEZ NIÑO	REPRESENTANTE LEGAL
16/03/2017	C.C.	79721293	CARLOS ANDRES ALVAREZ LUNA	REVISOR FISCAL PRINCIPAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.
Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:17/01/2024

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 830131869	HOSPITECNICA S.A.S

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
06/03/2018	C.C.	91261903	HUGO GERMAN MENDIVELSO OJEDA	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

RUB

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

1.8. RUB

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Reporte de Beneficiarios Finales | **2687**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2687100204193 0

(415)7707212489984(8020) 002687100204193 0

Datos del reportante

20. Tipo de documento	18. Número de identificación	6. DV	12. Dirección seccional	Cód.
31	830131869	6	Impuestos de Bogotá	32

11. Denominación o razón social: HOSPITECNICA S.A.S.

Confirmación de la información reportada

65. ¿Identificó y reportó la TOTALIDAD de los beneficiarios finales? SI

66. Justificación

Acciones al portador

24. En su cadena de propiedad tiene una o más persona(s) jurídica(s) con acciones al portador: NO

25. Tiene información de los beneficiarios finales de la(s) persona(s) jurídica(s) con acciones al portador

Datos personas jurídicas con acciones al portador

	26. Número de Identificación Tributaria - NIT	27. País de expedición del NIT	Cód.	28. Razón social
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

RECIBIDO

Firma de quien suscribe el documento

1001. Nombre y apellidos: MENDIVELSO OJEDA HUGO GERMAN
1002. Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
1003. No. de Identificación: 91261903
1006. Organización: HOSPITECNICA S.A.S.

DIAN
2023-07-14 / 11:27:05 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

997. Fecha de expedición: 2023-07-14 11:27:07

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Reporte de Beneficiarios Finales

2687

Página 2 de 2 **Hoja No. 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 2687100204193 0

(415)7707212489984(8020) 002687100204193 0

Datos beneficiarios finales

1

29. Tipo de documento	30. Número de identificación	31. País de expedición	Cód.	32. Número de Identificación Tributaria - NIT	33. País de expedición del NIT	Cód.
13	91261903	COLOMBIA	169	91261903	COLOMBIA	169

34. Primer apellido	35. Segundo apellido	36. Primer nombre	37. Otros nombres
MENDIVELSO	OJEDA	HUGO	GERMAN

38. Fecha de nacimiento	39. País de nacimiento	Cód.	40. País de nacionalidad	Cód.
1968,11,13	COLOMBIA	169	COLOMBIA	169

Ubicación

41. País de residencia	Cód.	42. Departamento	Cód.	43. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	169	Bogotá D.C.	11	Bogotá, D.C.	110

44. Dirección: CARRERA 22 76 43

45. Código postal	46. Correo electrónico
110110	gerencia@hospitecnica.com.co

Criterios para determinación del beneficiario final

47. Titularidad	Cód.	48. Beneficio	Cód.	49. Control por otro medio	50. Representante legal y/o mayor autoridad en relación con las funciones de gestión o dirección
Capital y Derechos de voto	3	Activos, rendimientos y utilidades	7	SI	NO

51. Fiduciante / Fideicomitente / Constituyente o posición similar o equivalente	52. Fiduciario o posición similar o equivalente	53. Comité fiduciario / Comité financiero o posición similar o equivalente	54. Fideicomisario / Beneficiario	55. Ejerce el control final y/o efectivo o tiene derecho a gozar y/o disponer de los activos,beneficios, resultados o utilidades
			.	

56. Condición(es) que se debe(n) cumplir para determinar el beneficiario final

57. Porcentaje de participación	58. Porcentaje de beneficio	59. Fecha inicial	60. Fecha final	61. Tipo de novedad	Cód.
94	94	2003,12,05		Registro	1

2

29. Tipo de documento	30. Número de identificación	31. País de expedición	Cód.	32. Número de Identificación Tributaria - NIT	33. País de expedición del NIT	Cód.
13	51769341	COLOMBIA	169	51769341	COLOMBIA	169

34. Primer apellido	35. Segundo apellido	36. Primer nombre	37. Otros nombres
HERNANDEZ	NIÑO	ANA	CECILIA

38. Fecha de nacimiento	39. País de nacimiento	Cód.	40. País de nacionalidad	Cód.
1965,05,29	COLOMBIA	169	COLOMBIA	169

Ubicación

41. País de residencia	Cód.	42. Departamento	Cód.	43. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	169	Bogotá D.C.	11	Bogotá, D.C.	1100

44. Dirección: CARRERA 22 76 43

45. Código postal	46. Correo electrónico
110110	direccion@hospitecnica.com.co

Criterios para determinación del beneficiario final

47. Titularidad	Cód.	48. Beneficio	Cód.	49. Control por otro medio	50. Representante legal y/o mayor autoridad en relación con las funciones de gestión o dirección
Capital	1	Activos, rendimientos y utilidades	7	SI	NO

51. Fiduciante / Fideicomitente / Constituyente o posición similar o equivalente	52. Fiduciario o posición similar o equivalente	53. Comité fiduciario / Comité financiero o posición similar o equivalente	54. Fideicomisario / Beneficiario	55. Ejerce el control final y/o efectivo o tiene derecho a gozar y/o disponer de los activos,beneficios, resultados o utilidades
			.	

56. Condición(es) que se debe(n) cumplir para determinar el beneficiario final

57. Porcentaje de participación	58. Porcentaje de beneficio	59. Fecha inicial	60. Fecha final	61. Tipo de novedad	Cód.
6	6	2003,12,05		Registro	1

RECIBIDO

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

CERTIFICACIONES BANCARIAS

1.9. CERTIFICACIONES BANCARIAS

Certificado Bancario

Martes, 15 de octubre de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HOSPITECNICA SAS identificado(a) con NIT 830131869, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	03237663682	2007/11/15	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.
Bancolombia

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PROCURADURIA

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

1.10. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PROCURADURIA

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 255501707

PIB
09:55:16
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de octubre 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 HOSPITECNICA S.A.S identificado(a) con NIT número 8301318696:

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

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.

División de Relacionamiento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 255501570

PIB
09:54:02
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de octubre 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) AURA ISABEL MENDIVELSO HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1001298709:

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

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.

División de Relacionamiento con el Ciudadano.
Línea gratuita 018000910315; quejas@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES CONTRALORIA

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

1.11. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES CONTRALORIA

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 02 de octubre de 2024, a las 09:46:53, 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	8301318696
Código de Verificación	830131869624100209465 3

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR

Página 1 de 1

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 02 de octubre de 2024, a las 09:47:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1001298709
Código de Verificación	1001298709241002094726

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECENDENTES POLICIA

1.12. CERTIFICADO DE ANTECENDENTES POLICIA

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:52:27 AM horas del 02/10/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1001298709**
Apellidos y Nombres: **MENDIVELSO HERNANDEZ AURA ISABEL**

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

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

REGISTRO NACIONA DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

1.13. REGISTRO NACIONA DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)



2/10/24, 10:03 Consulta RNMC

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, 02/10/2024 11:01:26 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1001298709 .**

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. **102813059** . 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

Información 515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx 1/1

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

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, 02/10/2024 11:04:40 a. m. para **- NIT, sin digito de verificación:** Nº. **830131869**

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. **102813455** . 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

Información 515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

ANTECEDENTES DE PERSONERIA

1.14. ANTECEDENTES DE PERSONERIA

Personería de Bogotá, D. C.
Antecedentes Disciplinarios

CERTIFICADO ORDINARIO No. 1398361
Bogotá D.C., 2 de octubre de 2024 - 10:21 am
Código de verificación: **1398361EABCM_TBMPF_44017**
Hoja 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.
CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **AURA ISABEL MENDIVELSO HERNANDEZ,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1001298709** de BOGOTA D.C.
(MIL UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NUEVE)
NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* 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, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.

VICTOR JULIO URIBE GOMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador (601)382 0450/80
www.personeriabogota.gov.co

CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

1.15. CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Bogotá D.C., 21 de octubre del 2024

Señores,
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
Bogotá D.C.

Referencia: **Proceso No. IC-122-2024**

En mi calidad de representante legal de **HOSPITECNICA SAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1.001.298.709** y actuando en nombre de la misma, debidamente constituida con NIT **830.131.869-6**, me permito manifestar, de manera clara y expresa, que ni la empresa que represento, ni mi persona, nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en las normas legales aplicables, incluidas, pero sin limitarse a, las disposiciones previstas en el **Manual de Contratación (Resolución 1200 de 2017)**, la **Ley 80 de 1993**, y demás normativas relacionadas con el régimen de inhabilidades e incompatibilidades para la participación en procesos de contratación estatal en Colombia.

De igual manera, certifico que no existe conflicto de intereses que impida la correcta presentación de la propuesta dentro del **Proceso No. IC-122-2024** para el **Suministro de repuestos y/o accesorios para los equipos y mobiliario biomédico propiedad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.**.

Asimismo, nos comprometemos a informar de manera inmediata a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** si llegara a sobrevenir alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad durante el desarrollo del proceso de contratación o ejecución contractual, asumiendo la responsabilidad por los perjuicios que dicha situación pueda generar tanto a la Entidad como a terceros.

Esta certificación se emite bajo la gravedad de juramento, siendo conscientes de las implicaciones legales de su veracidad conforme a la legislación colombiana.

Sin más, quedo atento a cualquier solicitud adicional o aclaración.

Cordialmente,



AURA ISABEL MENDIVELSO HERNÁNDEZ

Representante Legal
HOSPITECNICA SAS
C.C. **1.001.298.709**
Carrera 22 No. 76-43
Bogotá D.C.
Tel. **317 2201032**
Correo: **licitaciones@hospitecnica.com.co**

CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

1.16. CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Bogotá D.C., 21 de octubre del 2024

Señores,
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
Bogotá D.C.

Referencia: **Proceso No. IC-122-2024**

Yo, **Aura Isabel Mendivelso Hernández**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1.001.298.709**, en calidad de representante legal de la empresa **HOSPITECNICA SAS**, identificada con NIT **830.131.869-6**, mediante la presente manifiesto de forma clara y expresa que tanto la empresa que represento como mi persona no nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en las normas legales aplicables, incluyendo las contenidas en el **Manual de Contratación (Resolución 754 de 2017)** y en la **Ley 80 de 1993**.

De igual manera, certifico que no existen conflictos de interés que puedan afectar nuestra participación en el **Proceso No. IC-122-2024**, tanto para la presentación de la propuesta como para la eventual celebración del contrato, y que, de surgir alguna de estas causales o conflictos durante el proceso de contratación o la ejecución del contrato, asumiré total responsabilidad frente a la **Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.** y terceros por los perjuicios que pudieran ocasionarse.

Esta certificación se expide bajo la gravedad de juramento, y su veracidad está respaldada por mi responsabilidad legal conforme a la normativa vigente en Colombia.
Sin más, quedo atento a cualquier requerimiento adicional que la entidad considere necesario.

Cordialmente,

AURA ISABEL MENDIVELSO HERNÁNDEZ
HOSPITECNICA SAS
C.C. **1.001.298.709**
Carrera 22 No. 76-43
Bogotá D.C.
Tel. **317 2201032**
Correo: **licitaciones@hospitecnica.com.co**

SARLAFT

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

1.17. SARLAFT

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE-EMPRESA (CIRCULAR 009/2016-005-5/2022) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: AP-GF-F-23-03 VERSIÓN: 3 PÁGINAS: 1 DE 3 FECHA: 15/06/2022

CIRCULARES: *009 DE 2016 *005-5 DE 2022: "POLÍTICA DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE". SE DEBE DILIGENCIAR EL FORMATO EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO. DE IGUAL FORMA DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION.

CIUDAD/ PAÍS Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	BOGOTÁ D.C., COLOMBIA - 21-10-2024

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

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

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

2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA

RAZÓN SOCIAL	HOSPITECNICA SAS		NIT	830.131.869-6
REPRESENTANTE LEGAL:	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES
	MENDIVELSO	HERNANDEZ		AURA ISABLE

TIPO DE IDENTIFICACION	No IDENTIFICACIÓN:	LUGAR Y FECHA EXPEDICIÓN:(A/M/D)	FECHA NACIMIENTO:(A/M/D)	LUGAR NACIMIENTO: CIUDAD/DEPARTAMENTO	NACIONALIDAD
CEDULA DE CIUDADANÍA [■]	1.001.298.709	Bogotá D.C., 07 de julio de 2020	08 de junio de 2002	BOGOTÁ D.C.	COLOMBIANA
CEDULA DE EXTRANJERÍA [ ]					
PASAPORTE [ ]					

DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL	PAÍS/DEPARTAMENTO/CIUDAD	CORREO ELECTRÓNICO/ PAGINA INTERNET:	TELÉFONO/FAX/CELULAR
Carrera 22 No. 76-43	BOGOTÁ D.C.	licitaciones@hospitecnica.com.co	(601) 533 44 44
DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA	**PAIS/DEPARTAMENTO/CIUDAD**	**CORREO ELECTRÓNICO/ PAGINA INTERNET:**	**TELÉFONO/FAX/CELULAR**
Carrera 22 No. 76-43	BOGOTÁ D.C.	licitaciones@hospitecnica.com.co	(601) 533 44 44

TIPO DE EMPRESA (ACTIVIDAD ECONÓMICA) SEÑALE CON UNA EQUIS (X)

SERVICIOS DE SALUD [ ] SERVICIOS FINANCIEROS [ ] PUBLICA [ ] PRIVADA [■] COMERCIAL [ ] INDUSTRIAL [ ]
TRANSPORTES [ ] OTRA [ ] CUAL: _____

INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE SEÑALE CON UNA EQUIS (X)

GRAN CONTRIBUYENTE [ ] RENTA [■] IVA [■] ICA [■] CÓDIGO CIIU ACTIVIDAD ECONÓMICA: PRINCIPAL 4659
AGENTE RETENEDOR [ ] AGENTE AUTORETENEDOR [ ]

3. DECLARACIÓN PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)

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

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

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

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL (DE SER NECESARIO UTILICE ANEXO)	% PARTICIPACIÓN	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO IDENTIFICACIÓN
HUGO GERNAN MENDIVELSO OJEDA	94	C.C [■] C.E. [ ] T.I. [ ] NIT [ ]	91261903
ANA CECILIA HERNANDEZ NIÑO	6	C.C [■] C.E. [ ] T.I. [ ] NIT [ ]	51769341
		C.C [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] NIT [ ]	

4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ULTIMO PERIODO DECLARADO)

INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	$ 813.050.948	ACTIVOS TOTALES	$ 11.237.010.296
INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	$ 35.383.642	PASIVOS TOTALES	$ 3.886.100.630
EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	329.044.204	PATRIMONIO	$ 7.350.909.667
EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	0		
CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES (describa):	N.A.		
CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES (describa):	N.A.		

5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES

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

REDESCUENTO [ ] EXPORTACIONES [ ] LEASING [ ] SERVICIOS [ ] OPERACIONES DE TRANSFERENCIAS [ ] IMPORTACIONES [ ]
PAGO DE SERVICIOS [ ] PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA [ ] INVERSIONES [ ] OTRA [ ] cual: _____

DESCRIBA LAS OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

TIPO PRODUCTO	No DEL PRODUCTO	MONTO OPERACIÓN	CIUDAD	PAÍS	MONEDA
N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A
N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A

6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016-Circular 005-5 de 2022, expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

1. Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): ACTIVIDADES COMERCIALES PROPIAS DEL OBJETO SOCIAL DE LA EMRPESA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE-EMPRESA (CIRCULAR 009/2016-005-5/2022)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINAS: 3 DE 3
		FECHA: 15/06/2022

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

7. DOCUMENTOS REQUERIDOS

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

8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN

CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente o contraparte, son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, Proliferación de armas de destruccion masiva, y al Sistema de Corrupción, Opacidad y fraude SICOF.
2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo ,control del lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.
4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente: Declaro expresamente:
*Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.
*Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:
1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestados de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades:
a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios.
b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos.
c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. La liquidación y pago de cuentas. Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados.
d) El control y la prevención del riesgo.
e) La elaboración de estudios técnicos , estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud.

f) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud.
g) Envio de información de Sujetos de tributación a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables.
h) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia.
i) Para la prevención y control de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, proliferación de armas de destrucción masiva. Sistema SICOF.

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE-EMPRESA (CIRCULAR 009/2016-005-5/2022)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINAS: 2 DE 3
		FECHA: 15/06/2022

2. TRATAMIENTO: El tratamiento podrá ser realizado directamente por la Subred Norte ESE, o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.
3. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a:
a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la SUBRED NORTE ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud.
b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y externos, entre otros.
c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y/o servicios .
d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelanten gestiones para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros.
e) A la UIAF y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.
4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: En el caso de que en determinadas situaciones sea necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración las circulares 009 de 2016 y 005-5 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud.
6.DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mi.
8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (Calle 66 No.15-41 Bogotá D.C., Teléfono 4431790, email sarlaft@subrednorte.gov.co) y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y el Control del Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, Proliferación de armas de destruccion masiva, y al Sistema de Corrupción, Opacidad y fraude SICOF.
9.AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

9. FIRMA Y HUELLA

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

Firma Cliente / Representante Legal

Huella Índice Derecho

10. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN (USO EXCLUSIVO DE LA SUBRED NORTE ESE)

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

www.hospitecnica.com.co
comercial@hospitecnica.com.co
WhatsApp ventas: 317 220 1032
Servicio Técnico 317 643 8808

Oficina Principal
Carrera 22 No. 76-43
PBX: (601) 533 4444
Bogotá – Colombia

Bogotá: **Sur**: 318 586 4793- **Norte**: 315 776 2688
Medellín- Eje cafetero: 316 464 7470
Cali - Sur Occidente 316 245 4841
Costa Caribe 315 656 2822