



FECHA DE SOLICITUD	25/11/2025					
RUBRO PRESUPUESTAL	C-2701-0800-39-20111D-2701048-02	No. Contrato	BGA-033-2025			
CONCEPTO	Prestación de servicios para realizar el diagnóstico e intervención mediante tamizaje de riesgo cardiovascular, metabólico y oncológico para los servidores de la Seccional Santander. (Informe Final Noviembre 2025)					
BENEFICIARIO:	HISESA IPS S.A.S	NIT	900451142-7			
PAGOS CON RESERVA PRESUPUESTAL E INVERSIÓN						
VALOR UNIDAD 02	\$	109.842.000,00	CSF	No. CDP 1425	No. RP 1825	FRA.FVI6241
VALOR UNIDAD 08	\$			No. CDP	No. RP	FRA.
VALOR UNIDAD 09	\$			No. CDP	No. RP	FRA.
TOTAL	\$	109.842.000,00				
PAGOS CON VIGENCIA ACTUAL						
VALOR SUBUNIDAD 221	\$			No. CDP	No. RP	FRA.
VALOR SUBUNIDAD 821	\$			No. CDP	No. RP	FRA.
VALOR SUBUNIDAD 921	\$			No. CDP	No. RP	FRA.
TOTAL	\$					
NOMBRE DE COORDINADOR DE AREA	Raúl Durán Corredor					
FIRMA						

GUIA PARA LA RADICACION DE DOCUMENTOS PARA PAGO AREA FINANCIERA

DOCUMENTOS ANEXOS		SI	NO	NO APLICA
GASTOS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO - INVERSION				
1	Cuenta de cobro (persona natural, No responsable de Iva) o Factura ELECTRONICA (Persona Natural Responsable de IVA, Régimen Común y Persona Jurídica) con el cumplimiento de los requisitos mínimos legales exigidos por la DIAN. Art. 617 E.T.	X		
2	Factura Electronica aprobada SIIF Nación	X		
3	Copia del RUT y Copia de la Certificación Bancaria (Esta última en caso de solicitar cambio de cuenta)	X		
4	Copia Planilla Autoliquidación de Aportes de seguridad social de los últimos 6 meses ó Certificación de pago al día de aportes, debidamente firmada por el Representante Legal y Contador Público Titulado o Revisor Fiscal de la empresa	X		
5	Cumplido(s) en original(es) del(os) supervisor (es) del contrato FIRMADO	X		
6	Entradas de Almacén (si lo requiere).			X
7	Acta de Corte de Obra, aprobada por el representante legal de la firma interventora del contrato, supervisores designados y Representante legal de la Entidad			X
8	Acta de Recibo Final del Contrato, aprobada por el representante legal de la firma interventora del contrato, supervisores designados y Representante legal de la Entidad			X
9	Oficio, memorando, resolución y/o acto administrativo según sea el caso debidamente firmado			X
10	Certificación de Infraestructura del tipo de modificación al bien inmueble			X
11	Imagen de SECOP II de los documentos cargados para pago			X
12	Informe de los bienes muebles desinstalados e instalados presentado a Almacén e Inventarios (si lo requiere).			X

Raúl Durán Corredor

Nombre y Firma de quien elabora y/o tramita (Area Resp. Gasto)

Observaciones:

Firma de quien recibe y verifica documentos (Area Financiera)

Fecha recibido: _____

Hora recibido: _____

Firma Autorización de pago

Requisitos de las Facturas / Documento equivalente

Fecha autorizada para pago : _____

- Estar denominada expresamente como factura de venta.
- Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
- Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado
- Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta
- Fecha de su expedición
- Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados
- Valor total de la operación
- El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura
- Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas



INFORME DE SUPERVISIÓN FINAL BGA-033-2025
EXAMENES MEDICOS CARDIOVASCULARES HISESA IPS SAS

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01/10/2025 - 25/11/2025
INFORME PERIÓDICO	
INFORME UNICO	
INFORME FINAL	X

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	RAUL DURAN CORREDOR
DEPENDENCIA	AREA TALENTO HUMANO- GRUPO ASUNTOS LABORALES SG-SST
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 11 COORDINADOR DE ASUNTOS LABORALES SG-SST

DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO Y TIPO DE CONTRATO	BGA-033-2025
OBJETO	Contratar a nombre de la NACIÓN – CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA – DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE BUCARAMANGA, la Prestación de servicios para realizar el diagnostico e intervención mediante tamizaje de riesgo cardiovascular, metabólico y oncológico para los servidores de la Seccional Santander.
CONTRATISTA	HISESA IPS S.A.S.
FECHA DE CONTRATO	Julio 03 de 2025
NIT DEL CONTRATISTA	900.451.142-7
VALOR TOTAL	\$ 223.047.465,00
VALOR PERIODO	\$ 109.842.000,00
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será de tres meses contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio.
ADICIÓN 001	\$ 109.801.024,00
PRORROGA	hasta el diecinueve (19) de diciembre de 2025 inclusive.
SUSPENSIÓN	N/A
VENCIMIENTO PÓLIZAS Y GARANTIAS	Aprobada en el Secop II

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

DESCRIPCION OBLIGACIONES (Deberá hacer un recuento sucinto de las obligaciones contempladas en el Contrato y/o comunicación de Aceptación de Oferta)	DESCRIPCION ACTIVIDADES REALIZADAS POREL CONTRATISTA EN CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES
1. Suscribir el acta de inicio del contrato. Previo a la suscripción del acta de inicio, el contratista deberá presentar al supervisor del contrato el cronograma de ejecución mediante el cual establezca las fechas en las que prestará el servicio.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.



2. Cumplir el objeto pactado en el contrato, las especificaciones técnicas previstas en los estudios previos, la propuesta presentada, los aspectos estipulados en el Anexo Especificaciones Técnicas, para la ejecución idónea del contrato.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
3. Cumplir con las condiciones técnicas, económicas, de gestión y demás relacionadas y presentadas en su propuesta, en atención a lo requerido en los estudios previos, y garantizar su ejecución dando pleno cumplimiento a los lineamientos y políticas establecidos por el Consejo superior de la Judicatura y a las instrucciones que éste imparta a través del supervisor.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
4. Realizar valoración médica especializada de manera presencial para cada servidor judicial por parte de profesionales especializados, que incluya la lectura médica de los paraclínicos tomados, así como la revisión de antecedentes familiares o personales, presencia de factores de riesgo que predispongan al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, medidas antropométricas y anamnesis alimentaria, con el fin de obtener el diagnóstico nutricional, la clasificación del sobrepeso y obesidad y un plan nutricional específico, frecuencia cardiaca, tensión arterial y perímetro abdominal. Al finalizar se debe generar soporte de historia clínica y dar la orientación médica junto con la emisión de recomendaciones individuales para el control del riesgo. Estas valoraciones tendrán una duración de mínimo 30 minutos por cada para cada servidor judicial, con el fin generar soporte de historia clínica y dar la orientación médica y recomendaciones individuales para el control del riesgo. En adición a los servidores y funcionarios de la seccional a los que se les confirme el riesgo cardiovascular-metabólico- o de patología oncológica deberá realizarse el correspondiente seguimiento a las recomendaciones personalizadas, y el seguimiento a tratamiento prescrito por la correspondiente EPS.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
5. Estas evaluaciones se practicarán en la sede que determine la entidad, sin embargo, la entidad podrá adicionar o suprimir algunas de las sedes o lugares en el que se desarrollarán las actividades para lograr una mejor optimización de los recursos invertidos.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
6. Realizar y desarrollar las actividades de formación en modalidad presencial, en los horarios estipulados, previa concertación con el supervisor del contrato, para realizar satisfactoriamente todas las horas pactadas.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
7. Realizar las actividades de formación en los horarios estipulados, previa concertación con el supervisor del contrato para desempeñar satisfactoriamente todas las horas pactadas	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
8. Asumir todos los gastos que se ocasionen en relación con la ejecución del contrato., en consecuencia, la Institución Prestadora de Servicios de Salud suministrará los materiales, equipos (batas, guantes, fonendoscopio, tensiómetro, báscula, tallímetro, metro, camilla, entre otros), equipos de cómputo y red de internet. De igual forma, asumirá todos los costos de la logística requeridos para el desarrollo de las actividades de la toma de los exámenes clínicos, imágenes diagnósticas y consulta médica a los servidores judiciales.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
9. Asumir los gastos de desplazamiento y transportes del grupo de profesionales contratados que se generen en virtud de la ejecución del contrato.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.



10. Suministrar durante la ejecución de las actividades, el equipo mínimo de trabajo, personal administrativo y la totalidad de equipos necesarios para la prestación de los servicios contratados, de conformidad con las especificaciones contenidas en el Anexo – Especificaciones Técnicas.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
11. Guardar, tanto el contratista, como el grupo de profesionales contratados que ejecuten las actividades del contrato, la confidencialidad sobre la información y los datos que se obtengan de los servidores judiciales.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
12. Entregar al supervisor del contrato el material gráfico y publicitario de los eventos a realizar, para la divulgación de los mismos, con destinos a los beneficiarios de la formación.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
13. Presentar la estrategia de convocatoria para realizar la evaluación nutricional, condición física, metabólica y cardiovascular. La estrategia, el material de promoción y los formatos utilizados deberán ser aprobados previamente por el supervisor del contrato.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
14. Asistir a las reuniones técnicas de inducción y de seguimiento programadas por el supervisor del contrato, junto con los profesionales el equipo de trabajo, cuando así le sea requerido.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
15. Entregar al finalizar la ejecución de actividades la base de datos en Excel (físico y escaneados) de los asistentes que contenga: nombre del servidor judicial, cédula de ciudadanía, cargo que desempeña y sede de trabajo, y firmado por los servidores judiciales. Para el efecto, el contratista debe utilizar los documentos del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Rama Judicial o los que le apruebe el Consejo Superior de la Judicatura.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
16. Citar al servidor judicial al menos con quince (15) días de anticipación dejando las evidencias que permitan corroborar dicha citación.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
17. Acreditar certificado de autoevaluación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo, expedido por ARL, acorde con este, Resolución No. 312 del 13 de febrero de 2019 o la que se encuentre vigente.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
18. Mantener indemne a la Entidad, contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por su personal, durante la ejecución del contrato.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
19. Cumplir con la legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental vigentes, entre otras la Ley 1562 de 2012 y el Decreto único reglamentario 1072 de 2015 de conformidad con las actividades a desarrollar según el objeto del contrato.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.
20. Acogerse a las modificaciones de la población objetiva propuestas por el supervisor del contrato.	Se ha dado cumplimiento a cabalidad esta obligación por parte de contratista.



2. ESTADO FINANCIERO

VALOR INICIAL CONTRATO UNIDAD EJECUTORA 02	\$ 223.047.465,00
VALOR ADICION 01	\$ 109.801.024,00
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 332.848.489,00

UNIDAD EJECUTORA 02

CONCEPTO	VALOR CONTRATO	PAGO SERVICIO		SALDO
		FACTURA	VALOR	
VALOR INICIAL CONTRATO BGA-033-2025	\$ 223.047.465,00			\$ 223.047.465,00
ADICIONAL 01	\$ 109.801.024,00			\$ 332.848.489,00
INFORME DE SUPERVISION No 01		FVI 6056	\$ 165.278.000,00	\$ 167.570.489,00
INFORME DE SUPERVISION No 02		FVI 6138	\$ 57.728.000,00	\$ 109.842.489,00

La Empresa HISESA IPS SAS, presenta la facturación que se relaciona a continuación:

FECHA	No. FACTURA	VALOR UNIDAD EJECUTORA 221
25/11/2025	FVI 6241	\$ 109.842.000,00
TOTAL FACTURADO		\$ 109.842.000,00

3. CONCEPTO DEL SUPERVISOR SOBRE EL CUMPLIMIENTO GENERAL DEL OBJETO DEL CONTRATO.

Para el periodo certificado, el contratista ha prestado un buen servicio, dando cumplimiento a los tiempos establecidos en la propuesta presentada, brindando una atención oportuna a los servidores judiciales conforme al programa contratado.

4. INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA.

El contratista para este periodo, ha prestado de manera satisfactoria el servicio contratado, dando cumplimiento a los tiempos establecidos en la propuesta presentada, brindando una atención oportuna a los servidores judiciales conforme al programa contratado.


RAUL DURAN CORREDOR
FIRMA SUPERVISOR

Fecha Elaboración: Noviembre 25 de 2025



HISESA IPS S.A.S.
 NIT 900.451.142-7
 CALLE 58 # 23-56 BARRIO
 GALAN
 Tel: 3138843183 - Ext. undefined
 Barrancabermeja - Colombia
 contabilidad@hisesa.com



Factura electrónica de venta
 No. FVI 6241

Señores	RAMA JUDICIAL DIR. SECC. DE ADMON JUDICIAL SANTANDER-BMANGA		
NIT	800.093.816-3	Teléfono	(607) 6422095
Dirección	CR 11 34 52 P 5 CEN AD MUNICIPAL FASE 2	Ciudad	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/11/2025, 14:03
Expedición	25/11/2025, 14:03
Vencimiento	10/12/2025

Ítem	Cantidad	Descripción	Vr. Unitario	% Desc.	Vr. Total
1	45.00	Ecocardiograma transtorácico	490,000.00	0 %	22,050,000.00
2	46.00	Ecografía de Abdomen Total, (con énfasis en hígado, vesícula, páncreas, bazo y órganos de la pelvis incluido vías urinarias y órgano reproductor femenino)	368,000.00	0 %	16,928,000.00
3	46.00	Ecografía de cuello	189,000.00	0 %	8,694,000.00
4	14.00	Ecografía de mama	200,000.00	0 %	2,800,000.00
5	45.00	HEMOGRAMA IV	28,000.00	0 %	1,260,000.00
6	45.00	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	82,000.00	0 %	3,690,000.00
7	45.00	CREATININA	22,000.00	0 %	990,000.00
8	45.00	Tiroidea estimulante TSH	115,000.00	0 %	5,175,000.00
9	45.00	TRIYODOTIRONINA (T3)	90,000.00	0 %	4,050,000.00
10	45.00	TIROXINA (T4)	90,000.00	0 %	4,050,000.00
11	45.00	Cortisol	112,500.00	0 %	5,062,500.00
12	2.00	Antígeno prostático	240,000.00	0 %	480,000.00
13	45.00	Pepsinógeno	311,500.00	0 %	14,017,500.00
14	45.00	Gastrina 17	217,000.00	0 %	9,765,000.00
15	15.00	Marcadores Tumorales CA 72-4	224,000.00	0 %	3,360,000.00
16	45.00	Evaluación por médico especializado en medicina interna que realice la clasificación del riesgo y el plan de cuidados.	166,000.00	0 %	7,470,000.00

Total ítems: 16

Total Bruto	109,842,000.00
Total a Pagar	109,842,000.00

Valor en Letras:

Ciento nueve millones ochocientos cuarenta y dos mil pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-10 por \$ 109,842,000.00

Observaciones:

CONSIGNACION A NOMBRE DE HISESA SAS CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA
 N°090-491636-30

#\$27-01-01-02;BGA-033-2025;rDuranc@cendoj.ramajudicial.gov.co#\$

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

680810463104

-

Periodo de inicio:

01/10/2025

Plan de servicios:

-

Periodo de finalización:

25/11/2025

Número de contrato:

-

Tipo de operación:

SS-SinAporte

Número de póliza:

-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764096083924 aprobado en 20250725 prefijo FVI desde el número 6001 al 7000 Vigencia: 24 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 8699 Otras actividades de atención de la salud humana Tarifa
CUFE: 3355c8e739f1a222614397474c3a5b8571553b365840e9239560707dd8c2948ee9df2aad520af96f1d1c300af4607b64



HISESA

I. P. S. CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES

Bucaramanga, 5 de Septiembre del 2025

Respetados Señores:

En mi calidad de representante legal y para dar cumplimiento a lo preceptuado en los artículos de la Ley 789 de 2002 y 92 de la Ley 828 de 2003.

Certifico que la empresa **HISESA IPS SAS**, identificada con NIT No **900.451.142**, durante el ultimo meses calendario legalmente exigibles y anteriores al presente proceso contractual, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

De igual forma, respecto a contratos de prestación de servicios y en desarrollo de lo manifestado por el Ministerio de la Protección mediante conceptos Nos. 184946 del 29 de junio de 2010 y 10240-140240 del 19 de Mayo de 2011, así como, en cumplimiento de lo previsto por el artículo 23 del Decreto 1703 de 2002, la empresa ha verificado que su personal realiza los aportes integrales al sistema de seguridad social de forma anticipada.

Todo lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo SO de la Ley 789 de 2002, articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 y la Ley 1393 de Julio 12 de 2010.

HENRY FABIAN PAREDES GONZALEZ

CC 1.098.625.400

REPRESENTANTE LEGAL

COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.625.400**

PAREDES GONZALEZ
APELLIDOS

HENRY FABIAN
NOMBRES

Henry Fabian Paredes G.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-NOV-1986**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

A-
G. S. RH

M
SEXO

29-NOV-2004 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almendra
REGISTRADORA NACIONAL
ALMENDRA BENGIFO LOPEZ

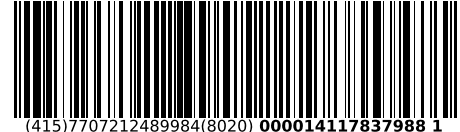


P-2700100-59138421-M-1098625400-20050712 00817 05193C 02 184577746

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141178379881



(415)7707212489984(8020) 000014117837988 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 4 5 1 1 4 2

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

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

HISESA IPS S.A.S.

36. Nombre comercial

HISESA IPS BUCARAMANGA - HISESA IPS BARRANCABERMEJA

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio

Barrancabermeja

0 0 1

41. Dirección principal

CL 58 23 56 BRR GALAN

42. Correo electrónico

contabilidad@hisesa.com

43. Código postal

6 8 0 8 1

44. Teléfono 1

3 1 8 5 7 3 0 0 2 9

45. Teléfono 2

3 1 6 8 3 4 7 4 0 2

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

8 6 9 9

2 0 1 4 0 9 2 2

8 6 2 1

2 0 1 4 0 9 2 2

8 6 9 1

4 7 7 4

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 52- Facturador electrónico

07- Retención en la fuente a título de renta 55- Informante de Beneficiarios Finales

09- Retención en la fuente en el impuesto 59- Autorretención especial renta

10- Obligado aduanero

14- Informante de exógena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO

60. No. de Folios:

0

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:

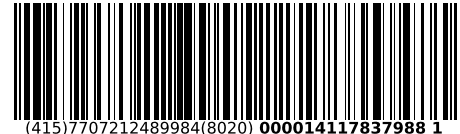
984. Nombre PAREDES GONZALEZ HENRY FABIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141178379881



(415)7707212489984(8020) 000014117837988 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 4 5 1 1 4 2	6. DV 7	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	14. Buzón electrónico 4
---	------------	---	----------------------------

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza <input type="text" value="2"/>	63. Formas asociativas <input type="text" value="1 2"/>	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados <input type="text"/>
65. Fondos <input type="text"/>	66. Cooperativas <input type="text"/>	67. Sociedades y organismos extranjeros <input type="text"/>
68. Sin personería jurídica <input type="text"/>	69. Otras organizaciones no clasificadas <input type="text"/>	70. Beneficio <input type="text" value="1"/>

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	0 4	0 4	82. Nacional <u>1 0 0</u> %
72. Número	0	0	83. Nacional público <u>0 . 0</u> %
73. Fecha	2 0 1 1, 0 7, 1 2	2 0 1 5, 0 9, 2 8	84. Nacional privado <u>1 0 0 . 0</u> %
74. Número de notaría			85. Extranjero <u>0</u> %
75. Entidad de registro	0 3	0 3	86. Extranjero público <u>0 . 0</u> %
76. Fecha de registro	2 0 1 1, 0 7, 1 5	2 0 1 5, 0 9, 3 0	87. Extranjero privado <u>0 . 0</u> %
77. No. Matrícula mercantil	0 5 2 1 0 2 2 2 1 6	0 5 2 1 0 2 2 2 1 6	
78. Departamento	6 8	6 8	
79. Ciudad/Municipio	5	5	
Vigencia			
80. Desde	2 0 1 1, 0 7, 1 2		
81. Hasta	9 9 9 9, 1 2, 3 1		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control Superintendencia de Sociedades	<input type="text" value="5"/>
---	--------------------------------

Estado y Beneficio

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

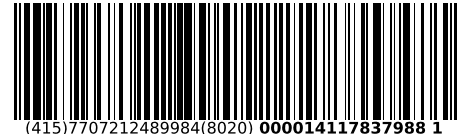
Vinculación económica

93. Vinculación económica <input type="text"/>	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV. <input type="text"/>
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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141178379881



(415)7707212489984(8020) 000014117837988 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 5 1 1 4 2	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Representación

1	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 9 2 8		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 9 8 6 2 5 4 0 0		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
PAREDES	GONZALEZ	HENRY	FABIAN	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		
2	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
	REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 5 0 9 2 8		
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 4 5 0 3 8 4		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
SERRANO	NEIRA	CAROLINA		
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		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141178379881



(415)7707212489984(8020) 000014117837988 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 4 5 1 1 4 2

6. DV

7

12. Dirección seccional

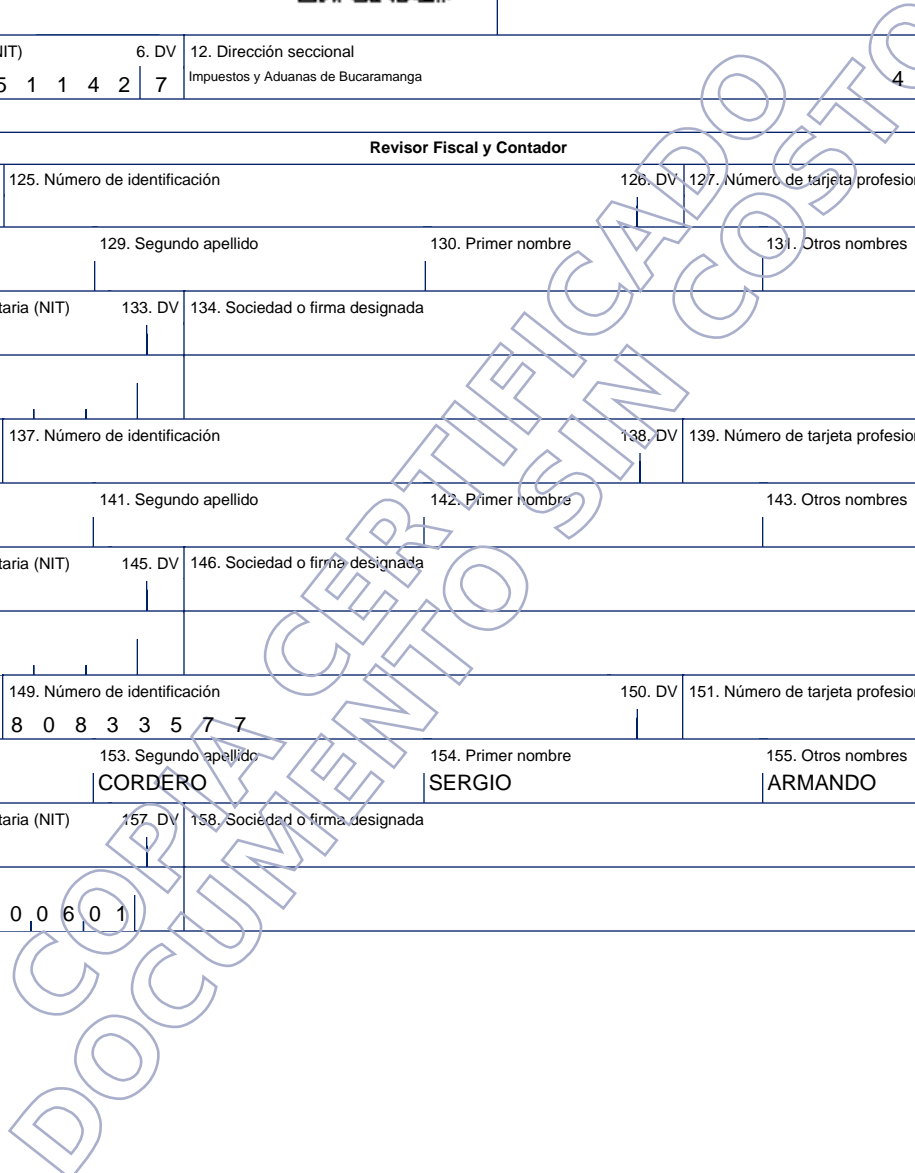
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Revisor Fiscal y Contador

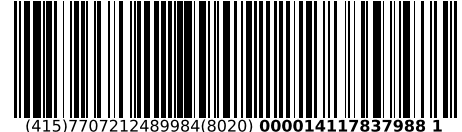
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 8 3 3 5 7 7		2 2 6 7 8 6
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	VILLAMIZAR	CORDERO	SERGIO	ARMANDO
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento		2 0 2 0 0 6 0 1		



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141178379881



(415)7707212489984(8020) 000014117837988 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 4 5 1 1 4 2 7	6. DV 7	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	14. Buzón electrónico 4
---	------------	---	----------------------------

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de otros productos nuevos, en establecimientos espe 4 7 7 4
162. Nombre del establecimiento HISESA IPS BUCARAMANGA	
163. Departamento Santander 6 8	164. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1
165. Dirección CALLE 40 # 27 - 62	
166. Número de matrícula mercantil 2 1 0 2 2 3	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 1 0 7 1 5
168. Teléfono 3 1 8 5 7 3 0 0 2 9	169. Fecha de cierre 2 0 2 2 0 9 0 1
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9
162. Nombre del establecimiento HISESA IPS BARRANCABERMEJA	
163. Departamento Santander 6 8	164. Ciudad/Municipio Barrancabermeja 0 8 1
165. Dirección CL 45 24 A 18 BRR EL RECREO	
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 9 9 1 8 9	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 5 0 4 1 4
168. Teléfono 3 0 4 4 5 9 7 6 6 0	169. Fecha de cierre 2 0 2 2 0 9 0 1
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9
162. Nombre del establecimiento: HISESA IPS SAS SAN ALONSO	
163. Departamento Santander 6 8	164. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1
165. Dirección CR 28 20 13	
166. Número de matrícula mercantil 0 5 2 1 0 2 2 2 1 6	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 1 0 7 1 5
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

Certificación Bancaria

Lunes, 01 de Septiembre del 2025

A quien pueda interesar.

Bancolombia S.A. se permite informar que HISESA IPS SAS identificado(a) con NIT 900451142, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Corriente	09049163630	2015-10-05	ACTIVO	

***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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co