E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE

HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ E.S.E.

NIT 899999158-4 CODIGO I.P.S. 257360001701

DIRECCION CALLE 5 No. 8 - 66 TELEFONO 3103423059, 3112305230

Cod. IPS:

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No. 18764099487878 con vigencia del 01-10-2025 al 01-10-2027. Numeración habilitada del 900001 al 1000000 y prefijo HSA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HSA-910629

Fecha Factura:	24/11/2025	
Fecha Vencimiento:	24/11/2025	
Fecha Validación DIAN:	24/11/2025	13:38:00
Fecha Inicial:	24/11/2025	
Fecha Final:	24/11/2025	

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: e5e5cfd5649e8c8eb4978acde592d2f882ef4ed5d05ffac5b33ca30503b0969296 8545cb4da15eca009bf90dc920cdb8

Elaborado por: DIANA PATRICIA FERNANDEZ NAVARRETE

Administradora: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
Nit: 899999114 - 0
Convenio: CONV889-2025 - SS-CD-CVI-889-2025
Fecha Convenio: 01/07/2023 A 31/12/2025
Contratacion: Pago por evento

Forma pago: Crédito
Plazo (Días): 0
Plan Beneficio: Cobertura entidad territ

CC 899999158-4 HOSPITAL SAN ANTONIO SESQUILE

Tipo Usuario: Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	Nº Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1687591	24/11/20						Convenio interadministrativo SS-CDCVI-88	1.00	7,089,600.00	7,089,600	0	7,089,600
									Total Paciente	7,089,600	0	7,089,600

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SIETE MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	7,089,600
DESCUENTO	0
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0
SALDO ADMINISTRADORA	7,089,600

Impreso por: CNT Sistemas de Información SAS, NIT. 800031148-6, Software PACIENTES

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-CVI-889-2025

Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 2	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.11.2025 hasta el 30.11.2025	
Fecha en la que se rinde el informe :	05.12.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE
NIT / C.C.:	8999991584
Supervisor:	ROGER MADARIAGA ARAUJO
Cargo:	ASESOR GRADO 07 SECRETARIA DE SALUD
Objeto del Contrato o Convenio:	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE PARA EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	28.10.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	30.10.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100067364
Registro Presupuestal	4600032373
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$17,724,000
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$17,724,000
Plazo de Ejecución Inicial	CUATRO (4) MESES CALENDARIO Y/O HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	CUATRO (4) MESES CALENDARIO Y/O HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	31.12.2025
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	NO APLICA ASEGURADORA
Garantía de Cumplimiento	NO APLICA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA POLIZA

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

9/12/2025

Porcentaje de avance: 65%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO:

1.Suscribir acta de inicio dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del respectivo convenio.

Se firmó por las partes y se suscribió acta de inicio del convenio dentro de los tiempos estipulados. Se firmó acta de inicio el 30 de octubre de 2025.

2.Aportar Certificación de apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo exclusivo de los recursos del convenio; la cual deberá ser creada dentro de los cinco (5) días siguientes de la firma del convenio; con destinación específica para el manejo de los recursos asignados.

La E.S.E. aportó certificación de apertura de cuenta bancaria con fecha del 12 de noviembre de 2025. Bancolombia, Cuenta de ahorros N° 336-000024-66.

3.Aportar para efectos del giro de los recursos, certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales cuando a ello haya lugar de la Empresa Social del Estado.

La E.S.E. aportó certificación de pago de aportes al SGSS y parafiscales con fecha del 02 de diciembre de 2025 firmada por SANDRA C. TORRES CRISTANCHO (Gerente) y JASON BERNARDO GONZALEZ GARZON (Contador).

4.Aportar constancia de habilitación que soporte los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud, previa viabilidad de la Dirección de Desarrollo de Servicios.

La E.S.E. aportó constancia de habilitación que soporta los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia.

5.Presentar certificación del gerente de la ESE donde conste que cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas y la habilitación de los servicios de especialidades de medicina interna, pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de Jornadas en salud.

La E.S.E presentó certificación de capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios con fecha de noviembre de 2025, firmada por la Gerente de la E.S.E.

6.Informar al supervisor del convenio la relación del talento humano necesario para prestar el servicio de en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud de acuerdo con el Programa Territorial de Reorganización, rediseño y modernización de la Red Departamental de Salud.

A la fecha se tiene contratación de profesional en Pediatría y Medicina Interna. ANGELA MERCEDES CRISTANCHO SABOYA (Pediatría) Contrato N° 828 de 2025 y CARLOS ANDRES BAEZ (Medicina Interna) Contrato N° 827 de 2025. Se encuentra en proceso de recepción, revisión y selección de hojas de vida y proceso de contratación de los especialistas en Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud.

7.Remitir al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de Jornadas en salud; la relación de los usuarios atendidos en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia y la producción de las sedes respectivas, al igual que los soportes de los pagos realizados.

A la fecha se tienen establecidas fechas de las jornadas para las especialidades de Pediatría y Medicina Interna las cuales se relacionan a continuación:

Medicina Interna
Profesional:
CARLOS ANDRES BAEZ
17 de noviembre
24 de noviembre
Pacientes atendidos: 29
Pediatría
Profesional: ANGELA MERCEDES CRISTANCHO SABOYA
16 de noviembre
23 de noviembre
Pacientes atendidos: 39

8.Adelantar las acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.

No aplicó para el periodo en mención.

9.Presentar informes al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.

La E.S.E. presentó informe de ejecución/avance del convenio correspondiente a la Segunda entrega.

10.Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento del objeto contractual a fin de proceder a su liquidación.

No aplicó para el periodo en mención.

11.Evaluación del Personal Contratado: Verificar que el talento humano contratado cumpla con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.

No aplicó para el periodo en mención.

12.Acompañamiento Técnico: Brindar asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.

No aplicó para el periodo en mención.

13.Revisión de Informes: Solicitar y revisar mensualmente los informes de avance sobre la ejecución del servicio y la utilización de los recursos, asegurando que se mantenga la transparencia durante el proceso.

No aplicó para el periodo en mención.

14.Radicación de Informes: radicar mensualmente los informes de avance sobre la ejecución del servicio.

La E.S.E. presentó informe de ejecución/avance del convenio correspondiente a la segunda entrega

15.Coordinación de Acciones: Facilitar la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.

No aplicó para el periodo en mención.

16.Supervisar el uso adecuado de los recursos asignados, asegurando que estos sean empleados estrictamente para los fines estipulados en el convenio.

No aplicó para el periodo en mención.

17.Establecer y supervisar un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.

No aplicó para el periodo en mención.

18.Mantener informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.

No aplicó para el periodo en mención.

19.Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.

No aplicó para el periodo en mención.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300168914	02.12.2025	$8,862,000

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

N/A

ROGER MADARIAGA ARAUJO
ASESOR GRADO 07 SECRETARIA DE SALUD

09/12/2025

HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES PACTADAS PARA LOS CONVENIOS SUSCRITOS CON LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

No. DEL CONVENIO	SS-CD-CVI-889-2025
NOMBRE DE LA ENTIDAD	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE PARA EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO.
VALOR	SIETE MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($7.089.600)
No. DEL INFORME	02
PERIODO DEL INFORME	01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ROGER MADARIAGA ARAUJO

No.	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Suscribir acta de inicio dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del respectivo convenio.	Se firma por las partes y se suscribe acta de inicio del convenio dentro de los tiempos estipulados. Se firma acta de inicio el 30 de octubre de 2025.	Acta de inicio firmada.
2	Aportar Certificación de apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo exclusivo de los recursos del convenio; la cual deberá ser creada dentro de los cinco (5) días siguientes de la firma del convenio; con destinación específica para el manejo de los recursos asignados.	Se aporta certificación de apertura de cuenta bancaria con fecha del 12 de noviembre de 2025. Bancolombia, Cuenta de ahorros N° 336-000024-66.	Certificación bancaria del 12 de noviembre de 2025.
3	Aportar para efectos del giro de los recursos, certificado de cumplimiento en el pago	Se aporta certificación de pago de aportes al SGSS y parafiscales con fecha del 02 de	Certificación firmada del 02 de diciembre de 2025.

	de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales cuando a ello haya lugar de la Empresa Social del Estado.	diciembre de 2025 firmada por SANDRA C. TORRES CRISTANCHO (Gerente) y JASON BERNARDO GONZALEZ GARZON (Contador).	
4	Aportar constancia de habilitación que soporte los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud, previa viabilidad de la Dirección de Desarrollo de Servicios.	Se aporta constancia de habilitación que soporta los servicios de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia.	Constancia de habilitación en informe de ejecución.
5	Presentar certificación del gerente de la ESE donde conste que cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas y la habilitación de los servicios de especialidades de medicina interna, pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de Jornadas en salud.	Se presenta certificación de capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios con fecha de Noviembre de 2025, firmada por la gerente de la E.S.E.	Certificación firmada por Gerente.
6	Informar al supervisor del convenio la relación del talento humano necesario para prestar el servicio de en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud de acuerdo con el Programa Territorial de Reorganización, rediseño y modernización de la Red Departamental de Salud.	A la fecha se tiene contratación de profesional en Pediatría y Medicina Interna. Pediatría. ANGELA MERCEDES CRISTANCHO SABOYA (Pediatría) Contrato N° 828 de 2025 y CARLOS ANDRES BAEZ (Medicina Interna) Contrato N° 827 de 2025. Se encuentra en proceso de recepción, revisión y selección de hojas de vida y proceso de	Informe de ejecución presentado por la ESE y contratos.

		contratación de los especialistas en Ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas en salud.	
7	Remitir al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en la modalidad de Jornadas en salud; la relación de los usuarios atendidos en las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia y la producción de las sedes respectivas, al igual que los soportes de los pagos realizados.	A la fecha se tienen establecidas fechas de las jornadas para las especialidades de Pediatría y Medicina Interna las cuales se relacionan a continuación: Medicina Interna Profesional: CARLOS ANDRES BAEZ 17 de noviembre 24 de noviembre Pacientes atendidos: 29 Pediatría Profesional: ANGELA MERCEDES CRISTANCHO SABOYA 16 de noviembre 23 de noviembre Pacientes atendidos: 39	Informe de ejecución presentado por la ESE.
8	Adelantar las acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.
9	Presentar informes al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.	Se presenta informe de ejecución/avance del convenio correspondiente a la segunda entrega.	Informe de ejecución presentado por la ESE.

10	Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento del objeto contractual a fin de proceder a su liquidación.	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.
11	Evaluación del Personal Contratado: Verificar que el talento humano contratado cumpla con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.
12	Acompañamiento Técnico: Brindar asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.
13	Revisión de Informes: Solicitar y revisar mensualmente los informes de avance sobre la ejecución del servicio y la utilización de los recursos, asegurando que se mantenga la transparencia durante el proceso.	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.
14	Radicación de Informes: radicar mensualmente los informes de avance sobre la ejecución del servicio.	Se presenta informe de ejecución/avance del convenio correspondiente a la segunda entrega.	Informe de ejecución presentado por la ESE.
15	Coordinación de Acciones: Facilitar la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.

	la resolución oportuna de problemas.		
16	Supervisar el uso adecuado de los recursos asignados, asegurando que estos sean empleados estrictamente para los fines estipulados en el convenio.	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.
17	Establecer y supervisar un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.
18	Mantener informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.
19	Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.	No aplica para el periodo en mención.	No aplica para el periodo en mención.

SUPERVISOR DEL CONVENIO SS-CD-CVI-889-2025

ROGER MADARIAGA ARAUJO
Supervisor del convenio SS-CD-CVI-889-2025

HOSPITAL
SAN ANTONIO
DE SESQUILÉ E.S.E

INFORME DE EJECUCIÓN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CVI-889-2025 MÉDICO EN TU TERRITORIO

NOMBRE DE LA ESE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE.

OBJETO DEL CONVENIO: Aunar esfuerzos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE para el fortalecimiento del talento humano, con el fin de implementar el programa departamental "Médico en tu territorio, cuidando tu salud", y mejorar el acceso a la prestación de servicios de la salud en los territorios del Departamento.

ALCANCE: La Empresa Social Del Estado Hospital San Antonio de Sesquilé, en cumplimiento del objeto del convenio interadministrativo, invertirá los recursos en la contratación del talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia en modalidad Jornadas de salud y/o en la modalidad que en la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE** definan de conformidad con las condiciones técnicas exigidas y el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red de prestación de servicios vigente.

VALOR TOTAL DEL CONVENIO: El valor estimado del convenio se establece en la suma de **DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS M/CTE ($17.724.000).**

FECHA ACTA DE INICIO: 30 de octubre de 2025, la cual fue firmada entre las partes.

CUADRO DE APALANCAMIENTO O FINANCIAMIENTO

SEDE	ESTRATEGIA JORNADAS EN SALUD	TARIFA MENSULA X LAS 3 ESPECIALIDADES	TARIFA POR 4 MESES	APORTE TOTAL SECRETARIA DE SALUD
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	SI	$ 4.431.000	$ 17.724.000	$ 17.724.000

1. DESCRIPCIÓN DE ESTADO HABILITACIÓN DEL SERVICIO Y HORARIOS DE ATENCIÓN

La ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE, actualmente cuenta con los servicios habilitados de las Especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia, con apertura del servicio desde 21 de junio del 2016 y con apertura de la modalidad por jornada de salud el 17 de julio del 2024, con el fin de prestar los servicios de estas especialidades a través de jornadas de salud desde la ESE para el puesto de salud de Gachancipá fortaleciendo y garantizando la prestación de los servicios de salud.

2. EJECUCIÓN FINANACIERA - RELACIÓN DE TALENTO HUMANO X MODALIDAD DE PRESTACIÒN DE SERVCIOS DEL CONVENIO

SEDE: E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE - SEDE PUESTO DE SALUD DE GACHANCIPA

DESCRIPCCIÒN DE LA EJECUCIÒN FINANCIERA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DURANTE MES DE NOVIEMBRE -25

HOSPITAL
SAN ANTONIO
DE SESQUILÉ E.S.E

RELACIÓN DE TALENTO HUMANO

JORNADA - PEDIATRIA	No de Contrato	HORAS LABORADAS EN EL PERIODO	VALOR A PAGAR
ANGELA MERCEDES CRISTANCHO SABOYA	828-25	8 HORAS	$ 2.954.000
JORNADA - MEDICINA INTERNA	**No de Contrato**	**HORAS LABORADAS EN EL PERIODO**	**VALOR A PAGAR**
CARLOS ANDRES BAEZ	827-25	8 HORAS	$ 2.954.000
JORNADA - GINECOOBSTETRICIA	**No de Contrato**	**HORAS LABORADAS EN EL PERIODO**	**VALOR A PAGAR**
La s jornadas no ha iniciado			$0

3. DESCRIPCIÒN DE LA PRODUCTIVIDAD DE LA MODALIDAD DE SERVICIO PRESTADA

Para el mes de julio se programó una jornada de pediatría y una jornada de medicina interna en el Puesto de Salud de Gachancipá:

ESPECIALIDAD	FECHA JORNADA	PACIENTES ATENDIDOS
Medicina Interna	17 de Noviebre de 2025	19
Medicina Interna	24 de Noviembre de 2025	10
Pediatría	16 de Noviebre de 2025	20
Pediatría	23 de noviembre de 2025	19

4. DESCRIPCIÒN DE FORTALEZAS

- Acceso a atención especializada sin barreras administrativas ni necesidad de desplazarse a otros municipios, garantizando una atención oportuna y de calidad.
- Aumento de la facturación de la institución, al ampliar la oferta de servicios especializados y atender una mayor demanda de consultas médicas
- Prevención y control de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares.
- En pediatría, fortalecimiento de las estrategias de vacunación, control de crecimiento y desarrollo infantil, así como de todas las actividades propias de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en los cursos de vida de primera infancia, infancia y adolescencia.

5. DESCRIPCIÒN DE AVANCES, DIFICULTADES Y RESULTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO

AVANCES:

- Se ha logrado un incremento significativo en el número de beneficiarios atendidos, alcanzando a poblaciones vulnerables tanto en zonas rurales como urbanas. Esto ha contribuido a disminuir las barreras sociales relacionadas con el desplazamiento para acceder a servicios de medicina especializada.
- Asimismo, se ha garantizado una atención médica oportuna mediante la realización de consultas, el seguimiento a enfermedades crónicas y la implementación de programas de promoción y prevención en salud.

- La comunidad ha fortalecido su confianza en los servicios ofrecidos por la ESE Hospital San Antonio de Sesquilé, lo que se refleja en una participación más activa de la población en las próximas jornadas.
- Asimismo, se observa un mayor compromiso de los usuarios con el cumplimiento de los tratamientos prescritos por las especialidades de pediatría y medicina interna, gracias a la continuidad y el acompañamiento brindado durante el programa.

DIFICULTADES

Durante la jornada de Medico a tu Territorio para elm es de noviembre en el Puesto de Salud de Gachancipá se evidenció alto porcentaje de inasistencia para las dos especialidades y la no cancelacion de la cita oportunamente para poder reprogramar otros usuarios.

RESULTADOS

- **Reducción en la brecha de acceso a la salud**, mayor cantidad de personas han recibido atención médica sin necesidad de trasladarse a grandes distancias.
- **Mejor control de enfermedades crónicas en** pacientes con hipertensión, diabetes y otras enfermedades ya que han mejorado su adherencia a tratamientos.

6. MANEJO DE QUEJAS Y RECLAMOS EN LAS JORNADAS Y/O ATENCIÓN TELEMEDICINA

Para gestionar de manera efectiva las quejas y reclamos, la ESE Hospital San Antonio de Sequilé se implementa el siguiente protocolo:

Recepción de la Queja o Reclamo

- Se habilitan canales de comunicación como buzones de sugerencias, líneas telefónicas, correos electrónicos y atención presencial.
- Se asignan responsables en cada jornada para recibir y registrar los reclamos de manera organizada. (Trabajadora Social del Puesto de Salud de Gachancipá)

Análisis y Priorización

- Se clasifican las quejas según su nivel de urgencia e impacto.
- Se realiza una evaluación rápida para determinar si el problema puede resolverse de inmediato.

Respuesta y Solución

- Quejas de rápida solución las cuales se resuelven en el momento, como la reorganización de turnos o la mejora en la comunicación.
- Quejas que requieren gestión adicional se canalizan hacia las instancias correspondientes, como autoridades sanitarias o administrativos del programa.

- Los casos que requieren seguimiento se registran para análisis posterior y mejora en futuras jornadas.

Comunicación con el Usuario

- Se informa al usuario sobre las acciones tomadas y los tiempos de respuesta estimados.

- Se fomenta el diálogo respetuoso para evitar conflictos y generar confianza en el proceso.

No se presentaron PQRSF derivados de la atención de las jornadas realizadas en el mes de julio-25.

7. DESCRIPCIÓN DEL IMPACTO GENERADO EN LA COMUNIDAD

El programa "Médico a tu Territorio" ha generado un impacto positivo en la comunidad de Gachancipá, mejorando el acceso a la salud, la calidad de vida y promoviendo la prevención y el autocuidado. Las jornadas de Medicina Interna y Pediatría han fortalecido la confianza en los servicios médicos. Para mantener y ampliar estos logros, es importante seguir mejorando la cobertura, la calidad y la continuidad del programa.

8. GESTIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN JORNADAS DE ATENCIÓN

Informe de Resultados de Encuestas de Satisfacción – Jornadas de Atención Especializada (noviembre)

En el mes de noviembre se aplicaron 22 encuestas a pacientes en la especialidad de medicina interna y 31 de pediatria, de un total de 68 pacientes programados. Como parte del proceso de evaluación de la calidad del servicio, se aplicaron encuestas de satisfacción por parte de las auxiliares de enfermería del Puesto de Salud abarcando ambas especialidades.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Tiempo de espera para ser atendido:

- **Pediatría:** La mayoría calificó el tiempo de espera como "Bueno" (10 a 20 minutos), y un usuario califico un grupo reportó "Regular" (30 minutos a 1 hora).
- **Medicina interna:** El 95% reportó tiempo de espera "Bueno" (10 a 20 minutos).y el 5% califico regular

Información recibida sobre el proceso de atención y ubicación de los servicios.

- En ambos servicios, el 100% calificó como "Bueno" la información recibida sobre el proceso y ubicación de servicios.

Trato recibido por el personal médico:

- **Personal médico:** Evaluación unánime de "Bueno" en pediatria y medicina interna.
- **Personal de enfermería:** Calificación "Bueno" en en 95% , con una sola observación de "Regular" .
- **Personal administrativo:** Calificación "Bueno" en todos los registros.

Infraestructura y limpieza

En ambos servicios, las calificaciones fueron **"Bueno"** en limpieza, confort y condiciones de las instalaciones.

Experiencia global

- **Pediatría:** 5% calificó su experiencia como **"Muy Bueno"** y 0 % como **"bueno"**
- **Medicina interna:** 95% calificó su experiencia como **"Muy buen"**y 5% **"bueno"**
- La mayoría afirmó que **"Definitivamente sí"** recomendaría la IPS; pocos respondieron **"Probablemente sí".**

Información y educación al paciente

- Alta proporción de pacientes indicó haber recibido información sobre derechos, deberes, autocuidado y tratamiento.
- En pediatría el 95% casos que respondieron "SI" respecto a recibir información de derechos y deberes.
- En medicina interna, la totalidad respondió afirmativamente.

Con base en los resultados obtenidos, se concluye que las jornadas de pediatría y medicina interna alcanzaron un alto nivel de satisfacción general entre los usuarios, sobresaliendo la valoración positiva del trato recibido por parte del personal médico, de enfermería y administrativo. Igualmente, se evidenció un manejo eficiente del tiempo de espera, especialmente en medicina interna, junto con una percepción favorable de la infraestructura y las condiciones de limpieza. También, se destacó la comunicación efectiva durante el proceso de atención y tratamiento, lo que contribuyó de manera significativa a una experiencia positiva para los pacientes.

SANDRA ~~TORRES CRISTANCHO~~
Gerente
gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

Elaboró: Ana Lucia Cifuentes
Margaret Coronado
Doris E. Rodriguez Pérez

HOSPITAL
SAN ANTONIO
DE SESQUILÉ E.S.E.

LOS SUSCRITOS GERENTE Y CONTADOR DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE NIT.899.999.158-4

CERTIFICAN

Que según registros contables de la ESE Hospital San Antonio de Sesquile con NIT:899.999.158-4 a la fecha, se cumplió con el pago de aportes a ICBF, SENA CAJA DE COMPENSACION, Fondo de pensiones, Entidades promotoras de salud EPS y administradoras de riesgos profesionales ARL que se derivan de la relación laboral con sus empleados, correspondiente al mes de noviembre. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y al artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Se expide esta certificación a los 02 (dos) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

JASON BERNARDO GONZALEZ GARZON
CONTADOR
TP 201678 -T

SANDRA C. TORRES CRISTANCHO
GERENTE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.968.806**

TORRES CRISTANCHO
APELLIDOS

SANDRA CECILIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-OCT-1967**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | **A-** G.S. RH | **F** SEXO

14-DIC-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00165061-F-0051968806-20090730 0014192640A 1 1130102963



FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1990
GUATAVITA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-ENE-2009 GUATAVITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-1512400-00168526-M-1071142923-20090812 0014824991A 1 25815296



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.071.142.923
APELLIDOS GONZALEZ GARZON
NOMBRES JASON BERNARDO
FIRMA


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
201678-T
JASON BERNARDO
GONZALEZ
C.C. 1071142829
RESOLUCION
UNIVERSIDAD
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
FECHA 18/09/2015


Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 6 [illegible] 50 o devolverla a la UAE. Junta Central de
Contadores Cra 7a calle 26 No. 9A - 21 Bogota D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0A47A1F107608EE6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JASON BERNARDO GONZALEZ GARZON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1071142923 de GUATAVITA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 201678-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 25 días del mes de Septiembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

Certificación Bancaria

Bancolombia

Sesquilé, 12 de noviembre de 2025

Señor(a)

A quien pueda interesar

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUIL** identificado (a) con **NIT 899999158** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORROS-CONTRATO SS-CD-CVI-889-2025 MEDICO A TU	336-000024-66	2025/10/16	ACTIVA

Atentamente,

BANCOLOMBIA,
Sesquilé - Of. 336 Sesquilé
Director (a) de Servicio al Cliente N° 300
Cédula N° 1.075.534.110

Jonathan Alejandro Rodriguez Pira
Subgerente
Sucursal de Sesquilé

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN FINANCIERA	Código: A-GF-FR-025
		Versión: 8
	Creación o Actualización de Datos de Terceros	Fecha: 09/diciembre/2024

FECHA: DÍA 27 | MES 10 | AÑO 2025

Marcar sólo una opción 1. CREACIÓN [ ] 2. ACTUALIZACIÓN [XX]

INFORMACIÓN GENERAL

Salud

¿CUAL?

AÑO

55-CD-CVI-559- AÑO 2025

DATOS PERSONALES

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE

NIT No. 899999158 DV 4

SANDRA CECILIA TORRES CRISTANCHO

CC Cédula de Ciudadanía No. 51966506 DV 1

CALLE 5 No. 8 - 06

Cundinamarca-Sesquilé

Indicativo 3112305226

gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

Bancolombia Cód. 1007

Si selecciona 'Otra Entidad', por favor especifique: ¿Cuál?

336-000024-03 TIPO C Ahorro

La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o jurídica con quien se adquiere la obligación contractual.

Autoriza al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en la cuenta antes mencionada.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

Natural

CC Cédula de Ciudadanía No 51966506

La información de dependiente económico sólo la diligencia la persona natural, si le aplica.

Pública ¿CUAL? EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

No Responsable de IVA

GRAN CONTRIBUYENTE No No. RESOLUCIÓN: AUTORRETENEDOR RENTA No No. RESOLUCIÓN:

AUTORRETENEDOR IVA No No. RESOLUCIÓN: AUTORRETENEDOR ICA No No. RESOLUCIÓN:

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO No OTRA SI ¿CUAL? REGIMEN ESPECIAL

PRINCIPAL 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

SECUNDARIA

PRINCIPAL

SECUNDARIA

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señor(a) Usuario, con el diligenciamiento y firma del presente formato usted autoriza al Departamento de Cundinamarca para que efectúe el tratamiento (recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión) de todos los datos que nos suministra con la finalidad de ser incluido en los registros contables de la Entidad y realizar debidamente los pagos a que haya lugar, teniendo en cuenta su condición fiscal y, en general, para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad. Asimismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co. Responsable del Tratamiento: Gobernación de Cundinamarca, entidad del orden territorial, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C. en la Calle 26 Nº 51 - 53, identificada con el NIT. 899.999.114-0 con correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co.

ANEXOS

1. Fotocopia del documento de identidad	Si
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN	Si
3. Fotocopia del RUP expedido por la Cámara de Comercio (Cuando aplique)	No
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique)	No
5. Fotocopia certificación expedida por la entidad bancaria, donde consta que la cuenta se encuentra activa	Si

Las fotocopias deben estar totalmente legibles

FIRMA

SANDRA TORRES CRISTANCHO
FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

51966506
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

ASER - ADQUISICIÓN SERVICIOS

2401010012 Bienes y servicios Salud ¿CUAL?

K001 K-Nacional K-Acreedores bys nacionales

Y Transferencia Salud

INDICADORES DE RETENCIÓN

TARIFA 1

TARIFA 2

TARIFA 3

TARIFA 1

TARIFA 2

TARIFA 3

R005 Retefte aplicable a compras 15%

R007 Retefte aplicable a servicios 15%

TARIFA 1

DR01 Pro Deporte y Recreación 2.5%

FECHA: DÍA 10 | MES 11 | AÑO 2025

PROCESADO POR:

REVISADO POR: EDGAR A. SUTRAGO PUENTES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141183858551

(415)7707212489984(8020) 000014118385855 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Sesquilé 7 3 6

41. Dirección principal
CL 5 8 66 BRR CENTRO

42. Correo electrónico gerente@hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 3 0 5 2 2 6	3 1 1 2 3 0 5 2 3 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 6 0 3 1 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 6 7 14 16 42 52

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 TORRES CRISTANCHO SANDRA CECILIA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 10-11-2025 02:27:10PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183858551

(415)7707212489984(8020) 000014118385855 1

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

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

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 2	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

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183858551

(415)7707212489984(8020) 000014118385855 1

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TORRES	CRISTANCHO	SANDRA	CECILIA

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

2

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183858551

(415)7707212489984(8020) 000014118385855 1

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

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

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 1 1 4 2 9 2 3		2 0 1 6 7 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GONZALEZ	GARZON	JASON	BERNARDO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 8 1 0 1 2

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO