Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-042
ACTA PARCIAL		**FECHA: 24/Jul/2019**

ACTA PARCIAL	2		
FECHA PRESENTE ACTA	11/12/2025		
CONTRATO _X_ CONVENIO _____	CO1.PCCNTR.8458791/3491	DE FECHA: 16 de octubre de 2025	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA VALORACIÓN FÍSICA DE LOS FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ		
CONTRATISTA	PATRIOTAS VITAL S.A.S		NIT:901725689-4
	R.L. CATALINA GUZMAN DE LOS RIOS		C.C:52.818.365
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	DEISY SARITA RINCÓN ALFONSO		C.C:1052389520
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 120.000.000,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° __N/A__	VALOR	N/A	
ADICIONAL N° __N/A__	VALOR	N/A	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 120.000.000,00		
PLAZO INICIAL	SESENTA (60) DÍAS contados a partir de la suscripción del acta de inicio		
PRORROGA N° __N/A__	Tiempo: N/A	De Fecha:N/A	
PRORROGA N° _N/A_	Tiempo:N/A	De Fecha:N/A	
PLAZO TOTAL	SESENTA (60) DÍAS contados a partir de la suscripción del acta de inicio.		
FECHA DE INICIACIÓN	21 de octubre de 2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _N/A___	De Fecha: N/A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _N/A__	De Fecha: N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	20 de diciembre de 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	20 de diciembre de 2025		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	21/11/2025 al 10/12/2025		
RBPP N°	N/A		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:_9487_ AÑO: _2025_, RPC No: _____ AÑO_____.

En las oficinas de La Subdirección de Seguridad y Salud en el TRabajo se reunieron los señores, _DEISY SARITA RINCON ALFONSO_ Interventor / Supervisor y el señor CATALINA GUZMAN DE LOS RIOS_ como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 35040806 y 35405913 del mes (es)_octubre y noviembre de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	120.000.000,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		56.750.000,00
Valor Total actas pagadas		34.000.000,00
Saldo por ejecutar		29.250.000,00
Sumas iguales	120.000.000,00	120.000.000,00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA:60600003272	BANCO: Bancolombia	AHORROS: X	CORRIENTE:

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
DEISY SARITA RINCON ALFONSO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
PATRIOTAS VITAL S.A.S
CONTRATISTA

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Gobernación de Boyacá | Contratación
RADICADO
SECCON- 2292 - 2025

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		**FECHA: 24/Jul/2019**

PERIODO REPORTE DEL 21/11/2025 AL 10/12/2025 CONTRATO No. CO1.PCCNTR.8458791/3491

REGISTRO BPyP No.: N/A

FECHA INICIACIÓN_21 DE OCTUBRE DE 2025 FECHA TERMINACIÓN_20 DE DICIEMBRE DE 2025

CONTRATISTA: PATRIOTAS VITAL S.A.S INTERVENTOR: DEISY SARITA RINCÓN ALFONSO

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA VALORACIÓN FÍSICA DE LOS FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Al inicio de la ejecución del contrato, debe entregar a la supervisión, un instructivo completo que contenga las condiciones que deben seguir los usuarios citados con las recomendaciones previas para la realización de las valoraciones físicas según sea el caso.	Se realizo envio de instructivo solicitado , dando cumplimiento al contrato CO1.PCCNTR.8458791/3491 de 2025,		X		
2	Realizar los procedimientos y valoraciones necesarias de acuerdo a la normatividad vigente y los documentos aportados por la supervisión, en un centro médico en óptimas condiciones para tal fin en la ciudad de Tunja, según las indicaciones y necesidades de la supervisión de contrato. Para lo anterior debe brindarse sus propias garantías logísticas, así como los equipos, instrumentos, insumos y demás elementos necesarios para la óptima prestación del objeto contractual. Así mismo el lugar deberá contar con los respectivos registros de habilitación correspondientes.	Me permito informar que las valoraciones y procedimientos solicitados fueron realizados conforme a la normatividad vigente, en el centro médico habilitado en Tunja, cumpliendo las indicaciones de la supervisión del contrato. Para su ejecución se dispuso de equipos, insumos y garantías logísticas propias, asegurando la adecuada prestación del servicio.		X		
3	Incluir en las valoraciones físicas como mínimo toda la información establecida en las especificaciones técnicas y de acuerdo a la normatividad vigente. La valoración física deberá estar firmado por el paciente.	Informo que las valoraciones físicas fueron realizadas conforme a las especificaciones técnicas y a la normatividad vigente, incluyendo toda la información requerida para este tipo de evaluación. Así mismo, cada valoración física fue		X		
4	Entregar a cada trabajador direccionado al servicio de valoración de condiciones osteomusculares y aptitud física, el plan con recomendaciones y o pautas, documentos, o elementos necesarios para el cumplimiento y dejar soporte de la entrega de los mismos.	Me permito informar que a cada trabajador remitido al servicio de valoración osteomuscular y de aptitud física se le entregó el plan de recomendaciones, así como las pautas, documentos,para el adecuado cumplimiento del proceso. De igual manera, se dejó soporte de la entrega de dichos documentos para registro y verificación por parte de la supervisión.		X		

5	Entregar al finalizar el contrato un informe de la valoración física con los resultados obtenidos, impacto y recomendaciones sobre la población trabajadora que valore producto de este contrato, de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas.	En atención a lo solicitado, me permito informar que el informe final de valoración física, que incluirá los resultados obtenidos, el impacto y las recomendaciones sobre la población atendida, se encuentra en proceso de elaboración conforme a las condiciones técnicas establecidas. Dicho informe será entregado oportunamente al finalizar el contrato, según los plazos y lineamientos definidos.		X		
6	Entregar a cada trabajador copia de la valoración física practicada, dejando la respectiva constancia de su recibo para los casos en los que el funcionario no reclame su copia física, garantizar la entrega al correo electrónico con el soporte de la recepción del mismo.	Me permito informar que las copias de las valoraciones físicas practicadas han sido entregadas a cada trabajador mediante envío al correo electrónico suministrado, garantizando el respectivo soporte de recepción.		X		
7	Entregar a la supervisión al inicio del contrato, soporte de socialización del profesiograma de la entidad a los fisioterapeutas que realizarán la atención de los funcionarios.	Me permito informar que el soporte de la socialización del profesiograma de la entidad a los fisioterapeutas encargados de la atención fue entregado a la supervisión al inicio del contrato, cumpliendo con lo establecido en las obligaciones contractuales.		X		
8	Entregar a la supervisión del contrato copia de cada valoración física realizado, de acuerdo a las especificaciones técnicas. Se deberá entregar una relación de los conceptos entregados.	Me permito informar que las copias de cada valoración física realizada, conforme a las especificaciones técnicas, fueron entregadas en físico a la supervisión del contrato. Así mismo, se cargó en el Drive		X		
9	Entregar de manera mensual en formato Excel, relación del presupuesto consumido con respecto a las atenciones realizadas a los funcionarios de la Gobernación de Boyaca, teniendo en cuenta los ítems relacionados en las especificaciones técnicas mínimas.	Se informa que la relación del presupuesto consumido con respecto a las atenciones realizadas a los funcionarios de la Gobernación de Boyacá, en formato Excel y conforme a los ítems establecidos en las especificaciones técnicas mínimas, ha sido entregada oportunamente.		X		

10	Realizar las valoraciones físicas de acuerdo a las solicitudes realizadas por la supervisión del contrato de acuerdo a lo establecido al listado de procedimientos establecido en las condiciones técnicas y al Profesiograma de la Entidad. Para cada valoración o actividad deberá constar un registro por parte de cada trabajador.	Se hace constar que las valoraciones físicas se han realizado de acuerdo con las solicitudes de la supervisión del contrato, cumpliendo con el listado de procedimientos establecido en las condiciones técnicas y el profesiograma de la entidad. Para cada valoración o actividad se ha dejado el registro correspondiente firmado por cada trabajador, garantizando la trazabilidad y cumplimiento del procedimiento.		X		
11	Entregar una certificación de cumplir con las condiciones técnicas y procedimientos para llevar, custodiar y mantener la reserva las valoraciones físicas de cada una de las personas a las que se le realice producto de este contrato, de acuerdo a la normatividad vigente.	Se informa que la certificación que acredita el cumplimiento de las condiciones técnicas y procedimientos para llevar, custodiar y mantener en reserva las valoraciones físicas de cada persona atendida en el marco de este contrato, de acuerdo con la normatividad vigente, fue entregada oportunamente a la supervisión del contrato.		X		
12	Entregar a la supervisión del contrato un resumen y diagnóstico general de salud actualizado a la fecha, sobre la población trabajadora que valore producto de este contrato, de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas.	Se informa que el resumen y diagnóstico general de salud de la población trabajadora valorada en el marco de este contrato, elaborado de acuerdo con las condiciones técnicas establecidas, se encuentra en proceso de consolidación y será entregado oportunamente a la supervisión del contrato, garantizando que incluirá la información actualizada a la fecha correspondiente.		X		
13	Apoyar la coordinación y ejecución del contrato con personal con conocimientos relacionados, que cumpla con los requisitos técnicos establecidos. Se evidenciará esta obligación con la copia de las solicitudes recibidas.	Se informa que se ha brindado apoyo en la coordinación y ejecución del contrato con personal que cumple con los requisitos técnicos establecidos. Esta obligación se evidencia mediante las copias de las solicitudes recibidas, las cuales se encuentran disponibles para verificación por		X		
14	Las demás que sean asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el área de desempeño y conlleven el cumplimiento de los objetos propuestos – Subdirección De Seguridad Y Salud En El Trabajo - Dirección General de talento Humano de la Gobernación de Boyacá.	Se informa que las actividades adicionales asignadas por la autoridad competente, relacionadas con el área de desempeño y encaminadas al cumplimiento de los objetivos propuestos por la Subdirección de Seguridad y Salud en el Trabajo – Dirección General de Talento Humano de la Gobernación de Boyacá, se han venido ejecutando conforme a lo solicitado, garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos.		X		
15	Entregar a la terminación del contrato informe de la evolución de los funcionarios, en los que se informe como mínimo perfil sociodemográfico de las personas intervenidas, los procesos que se llevaron a cabo, conclusiones y recomendaciones.	Se informa que el informe de evolución de los funcionarios, que incluirá como mínimo el perfil sociodemográfico de las personas intervenidas, los procesos realizados, conclusiones y recomendaciones, será elaborado y entregado oportunamente al finalizar el contrato, cumpliendo con los lineamientos establecidos en las condiciones técnicas.		X		
16	Constituir las garantías contractuales exigidas por el Departamento de Boyacá.	Se informa que las garantías contractuales exigidas por el Departamento de Boyacá han sido constituidas de acuerdo con los lineamientos y plazos establecidos, cumpliendo con los requisitos legales y contractuales correspondientes.		X		

Firma: _____

DEISY SARITA RINCON ALFONSO

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

PATRIOTAS VITAL S.A.S

CONTRATISTA

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.

P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.

N: No cumplió las actividades pactadas.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1** **CÓDIGO: A-AD-GC-F-029**
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		**FECHA: 26/Feb/2021**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE INFORME:

CONTRATO:	X	**CONVENIO:**	
INTERVENTORÍA:		**SUPERVISIÓN**	
PARCIAL	X	**FINAL**	

INFORME No:	2	FECHA:	**11**	de	**DICIEMBRE**	de	**2025**			
PERIODO: DEL	**21**	de	**NOVIEMBRE**	de	**2025**	AL	**10**	de	**DICIEMBRE**	de	**2025**
No. CONTRATO O CONVENIO	**CO1.PCCNTR.8458 791/3491**	DE	**2025**	FECHA:	**16**	de	**OCTUBRE**	de	**2025**	
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	**$ 120.000.000,00**			RPC	**9487**					
REGISTRO BP y P No.	**N/A**									
CONTRATISTA O ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	**PATRIOTAS VITAL S.A.S R.L. CATALINA GUZMAN DE LOS RIOS**									

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA VALORACIÓN FÍSICA DE LOS FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

INFORMACION DEL CONTRATO O CONVENIO

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	DEISY SARITA RINCÓN ALFONSO

Teléfono: 3133654629 Dirección: **Calle 20 N° 9 - 90**

FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN	CONTRATO/CONVENIO dd	mm	aaaa
FECHA DE INICIACIÓN	21	10	2025
PLAZO INICIAL	SESENTA (60) DÍAS contados a partir de la suscripción del acta de inicio		
PLAZO CON ADICIONES	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO O CONVENIO INICIAL	20	12	2025
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)	20	12	2025

INFORME ADMINISTRATIVO

RELACIÓN DE ACTAS GENERADAS (Inicio, Parcial, Suspensión, reinicio, etc.)

CONTRATO O CONVENIO

DESCRIPCIÓN	FECHA (dd/mm/aaaa)			OBSERVACIÓN
ACTA DE INICIO	21	10	2025	
ACTA PARCIAL 1	25	11	2025	
ACTA PARCIAL 2	11	12	2025	

ADICIONALES EN VALOR Y/O PLAZO

CONTRATO O CONVENIO

NUMERO DE ADICIONAL	FECHA ADICIONAL (dd/mm/aaaa)	VALOR	PLAZO
N/A		N/A	N/A
VALOR ADICIONALES Y PLAZO TOTAL		**#¡VALOR!**	

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO O CONVENIO

No.	CLAUSULA MODIFICADA	FECHA MODIFICATORIO (dd/mm/aaaa)	DESCRIPCIÓN MODIFICACIÓN
N/A	N/A		N/A

SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES LEGALES Y ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO

ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN			OBSERVACIONES Y SOPORTES (Cuando aplique)
		T	P	N	
Al inicio de la ejecución del contrato, debe entregar a la supervisión, un instructivo completo que contenga las condiciones que deben seguir los usuarios citados con las recomendaciones previas para la realización de las valoraciones físicas según sea el caso.	Se realizo envio de instructivo solicitado , dando cumplimiento al contrato CO1.PCCNTR.8458791/3491 de 2025,		X		
Realizar los procedimientos y valoraciones necesarias de acuerdo a la normatividad vigente y los documentos aportados por la supervisión, en un centro médico en óptimas condiciones para tal fin en la ciudad de Tunja, según las indicaciones y necesidades de la supervisión de contrato. Para lo anterior debe brindarse sus propias garantías logísticas, así como los equipos, instrumentos, insumos y demás elementos necesarios para la óptima prestación del objeto contractual. Así mismo el lugar deberá contar con los respectivos registros de habilitación correspondientes.	Me permito informar que las valoraciones y procedimientos solicitados fueron realizados conforme a la normatividad vigente, en el centro médico habilitado en Tunja, cumpliendo las indicaciones de la supervisión del contrato. Para su ejecución se dispuso de equipos, insumos y garantías logísticas propias, asegurando la adecuada prestación del servicio.		X		

Incluir en las valoraciones físicas como mínimo toda la información establecida en las especificaciones técnicas y de acuerdo a la normatividad vigente. La valoración física deberá estar firmado por el paciente.	Informo que las valoraciones físicas fueron realizadas conforme a las especificaciones técnicas y a la normatividad vigente, incluyendo toda la información requerida para este tipo de evaluación. Así mismo, cada valoración física fue firmada por el paciente, cumpliendo el procedimiento establecido.		X		
Entregar a cada trabajador direccionado al servicio de valoración de condiciones osteomusculares y aptitud física, el plan con recomendaciones y o pautas, documentos, o elementos necesarios para el cumplimiento y dejar soporte de la entrega de los mismos.	Me permito informar que a cada trabajador remitido al servicio de valoración osteomuscular y de aptitud física se le entregó el plan de recomendaciones, así como las pautas, documentos,para el adecuado cumplimiento del proceso. De igual manera, se dejó soporte de la entrega de dichos documentos para registro y verificación por parte de la supervisión.		X		
Entregar al finalizar el contrato un informe de la valoración física con los resultados obtenidos, impacto y recomendaciones sobre la población trabajadora que valore producto de este contrato, de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas.	En atención a lo solicitado, me permito informar que el informe final de valoración física, que incluirá los resultados obtenidos, el impacto y las recomendaciones sobre la población atendida, se encuentra en proceso de elaboración conforme a las condiciones técnicas establecidas. Dicho informe será entregado oportunamente al finalizar el contrato,		X		
Entregar a cada trabajador copia de la valoración física practicada, dejando la respectiva constancia de su recibo para los casos en los que el funcionario no reclame su copia física, garantizar la entrega al correo electrónico con el soporte de la recepción del mismo.	Me permito informar que las copias de las valoraciones físicas practicadas han sido entregadas a cada trabajador mediante envío al correo electrónico suministrado, garantizando el respectivo soporte de recepción.		X		
Entregar a la supervisión al inicio del contrato, soporte de socialización del profesiograma de la entidad a los fisioterapeutas que realizarán la atención de los funcionarios.	Me permito informar que el soporte de la socialización del profesiograma de la entidad a los fisioterapeutas encargados de la atención fue entregado a la supervisión al inicio del contrato, cumpliendo con lo establecido en las obligaciones contractuales.		X		
Entregar a la supervisión del contrato copia de cada valoración física realizado, de acuerdo a las especificaciones técnicas. Se deberá entregar una relación de los conceptos entregados.	Me permito informar que las copias de cada valoración física realizada, conforme a las especificaciones técnicas, fueron entregadas en físico a la supervisión del contrato. Así mismo, se cargó en el Drive proporcionado por la supervisión la relación completa de los conceptos entregados, cumpliendo con los lineamientos establecidos.		X		
Entregar de manera mensual en formato Excel, relación del presupuesto consumido con respecto a las atenciones realizadas a los funcionarios de la Gobernación de Boyaca, teniendo en cuenta los ítems relacionados en las especificaciones técnicas mínimas.	Se informa que la relación del presupuesto consumido con respecto a las atenciones realizadas a los funcionarios de la Gobernación de Boyacá, en formato Excel y conforme a los ítems establecidos en las especificaciones técnicas mínimas, ha sido entregada oportunamente.		X		

Realizar las valoraciones físicas de acuerdo a las solicitudes realizadas por la supervisión del contrato de acuerdo a lo establecido al listado de procedimientos establecido en las condiciones técnicas y al Profesiograma de la Entidad. Para cada valoración o actividad deberá constar un registro por parte de cada trabajador.	Se hace constar que las valoraciones físicas se han realizado de acuerdo con las solicitudes de la supervisión del contrato, cumpliendo con el listado de procedimientos establecido en las condiciones técnicas y el profesiograma de la entidad. Para cada valoración o actividad se ha dejado el registro correspondiente firmado por cada trabajador, garantizando la trazabilidad y cumplimiento del procedimiento.		X		
Entregar una certificación de cumplir con las condiciones técnicas y procedimientos para llevar, custodiar y mantener la reserva las valoraciones físicas de cada una de las personas a las que se le realice producto de este contrato, de acuerdo a la normatividad vigente.	Se informa que la certificación que acredita el cumplimiento de las condiciones técnicas y procedimientos para llevar, custodiar y mantener en reserva las valoraciones físicas de cada persona atendida en el marco de este contrato, de acuerdo con la normatividad vigente, fue entregada oportunamente a la supervisión del contrato.		X		
Entregar a la supervisión del contrato un resumen y diagnóstico general de salud actualizado a la fecha, sobre la población trabajadora que valore producto de este contrato, de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas.	Se informa que el resumen y diagnóstico general de salud de la población trabajadora valorada en el marco de este contrato, elaborado de acuerdo con las condiciones técnicas establecidas, se encuentra en proceso de consolidación y será entregado oportunamente a la supervisión del contrato, garantizando que incluirá la información actualizada a la fecha correspondiente.		X		
Apoyar la coordinación y ejecución del contrato con personal con conocimientos relacionados, que cumpla con los requisitos técnicos establecidos. Se evidenciará esta obligación con la copia de las solicitudes recibidas.	Se informa que se ha brindado apoyo en la coordinación y ejecución del contrato con personal que cumple con los requisitos técnicos establecidos. Esta obligación se evidencia mediante las copias de las solicitudes recibidas, las cuales se encuentran disponibles para verificación por la supervisión del contrato.		X		
Las demás que sean asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el área de desempeño y conlleven el cumplimiento de los objetos propuestos – Subdirección De Seguridad Y Salud En El Trabajo - Dirección General de talento Humano de la Gobernación de Boyacá.	Se informa que las actividades adicionales asignadas por la autoridad competente, relacionadas con el área de desempeño y encaminadas al cumplimiento de los objetivos propuestos por la Subdirección de Seguridad y Salud en el Trabajo – Dirección General de Talento Humano de la Gobernación de Boyacá, se han venido ejecutando conforme a lo solicitado, garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos.		X		

Entregar a la terminación del contrato informe de la evolución de los funcionarios, en los que se informe como mínimo perfil sociodemográfico de las personas intervenidas, los procesos que se llevaron a cabo, conclusiones y recomendaciones.	Se informa que el informe de evolución de los funcionarios, que incluirá como mínimo el perfil sociodemográfico de las personas intervenidas, los procesos realizados, conclusiones y recomendaciones, será elaborado y entregado oportunamente al finalizar el contrato, cumpliendo con los lineamientos establecidos en las condiciones técnicas.		X		
Constituir las garantías contractuales exigidas por el Departamento de Boyacá.	Se informa que las garantías contractuales exigidas por el Departamento de Boyacá han sido constituidas de acuerdo con los lineamientos y plazos establecidos, cumpliendo con los requisitos legales y contractuales correspondientes.		X		

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		**FECHA: 26/Feb/2021**

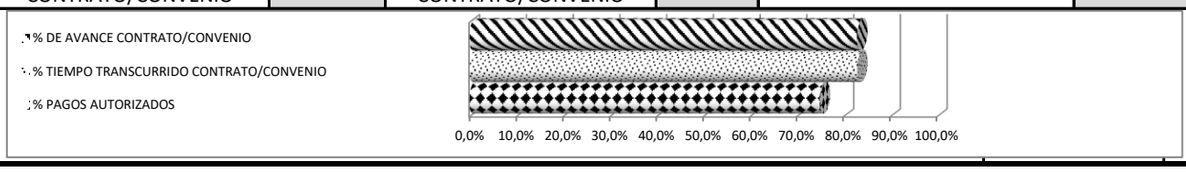
INFORME TÉCNICO

En éste cuadro incluir Informe Técnico de acuerdo al requerimiento del objeto contractual

AVANCE DE EJECUCIÓN

CONTRATO O CONVENIO

% DE AVANCE CONTRATO/CONVENIO	**83,0%**	% TIEMPO TRANSCURRIDO CONTRATO/CONVENIO	**83,0%**	% PAGOS AUTORIZADOS	**75,0%**



DESCRIPCION DETALLADA DE LA EJECUCION, AVANCE Y ESTADO DEL CONTRATO Y/O CONVENIO CON ESPECIFICACION EN CUANTO A LAS PARTICULARIDADES Y OBSERVACIONES PRESENTADAS EN EL DESARROLLO CONTRACTUAL

EJECUCION, AVANCE Y ESTADO

Se ha establecido la iniciacion del contrato el pasado 21 de OCTUBRE de 2025, en la cual se definieron los diferentes parámetros para la ejecucion del contrato, indicando la mejora continua del mismo, los detalles de la ejecución se puede denotar en las obligaciones específicas descritas dentro de este informe.

SEGUIMIENTO FINANCIERO

CONTRATO O CONVENIO

CUENTA No.	60600003272	FIDUCIA No.:	N/A	BANCO:	Bancolombia
ENTIDAD BANCARIA O FIDUCIARI	N/A				
NOMBRE DE CUENTA O FIDUCIA:	PATRIOTAS VITAL SAS				

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	FECHA (dd/mm/aaaa)			VALOR
ACTA PARCIAL No. 1	28%	25	11	2025	$ 34.000.000,00
ACTA PARCIAL No. 2	47,00%	10	12	2025	$ 56.750.000,00
TOTAL					**$ 90.750.000,00**

INFORME JURÍDICO

N/A

OBSERVACIONES:

DEISY SARITA RINCÓN ALFONSO

NOTA: En los campos del formato, en los cuales no aplique el diligenciamiento debido al objeto del contrato o convenio colocar: **"No aplica o N.A."**

PATRIOTAS VITAL
NIT: 901725689
Dirección: Av. Olimpica 1 A 74
Edic. Clud House Local 10
Cel: 321 242 4040
email: patriotavital@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Cliente: DEPARTAMENTO DE BOYACÁ **NIT:** 891800498 - 1 **Teléfono:** 7 4 2 0 1 5 0

Dirección: CL 20 9 90 SEC CENTRO **Ciudad:** TUNJA

Acuerdo Comercial: GOBERNACIÓN DE BOYACA **Forma de Pago:** CRÉDITO

Fecha de Vencimiento: 09/12/2025 **Plazo(dias):** 0

Nº FPV - 34

9	12	2025

HORA: 5:37 p.m.

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764098763361 FECHA: 17/09/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FPV DEL 1 AL 999 Vigencia por 24 meses Régimen ORDINARIO

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total
128	[930401] - EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	250,000	32,000,000
84	VALORACION DE APTITUD FISICA RECREATIVA	250,000	21,000,000
15	VALORACIÓN FISICA PARA SER BRIGADISTA	250,000	3,750,000

APROBADA

	Sub Total	56,750,000.00
	Descuento	0.00
Paciente:	**I.V.A**	0.00
	Vr. Pagado	0.00
	Vr. Saldo	$56.750.000,00
Valor en Letras: CINCUENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE	**Vr. Total**	$56.750.000,00

Firma Autorizada

1-Esta factura de venta presenta merito ejecutivo de acuerdo a la ley 1231 de 2008. Vencida esta Factura causará interes por mora a la tasa máxima legal permitída.

2- De acuerdo al articulo 3 de la ley 1231 de 2008 la presente factura deberá ser pagada dentro de los 30 días calendario siguientes a la emisión.

Aceptada

Fecha

D	M	A	Recibi CC y sello

CUFE: 1663512b00b594fb6f7211d38129411c8736bed27b26f92dbd28135ac33c1b692e6506d170c735181e82b3e95ed2c31d

Emitido por: BIOFILE S.A.S. NIT: 901.080.631-8 Biofile

Impreso el 09/12/2025 - 5:43:03 p.m.

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-901725689 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-10	230201	800229739	PROTECCION	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-11	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	227.800	0	227.800
Planilla Nro.:	35405913 Tipo E	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	57.000	0	57.000
Clase de aportante:	B	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	57.000	0	57.000
Fecha transacción:	2025-11-19	14-23	860011153	POSITIVA	2	0	69.400	0	69.400
Banco:	BANCOLOMBIA	CCF10	891800213	COMFABOY	2	0	114.000	0	114.000
Transacción:	1941312975	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 753.000

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-901725689 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-11	25-14	900336004	COLPENSIONES	2	0	410.100	0	410.100
Período salud:	2025-12	230201	800229739	PROTECCION	1	0	227.800	0	227.800
Planilla Nro.:	35656155 Tipo E	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	102.600	0	102.600
Clase de aportante:	B	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	57.000	0	57.000
Fecha transacción:	2025-12-10	14-23	860011153	POSITIVA	3	0	97.200	0	97.200
Banco:	BANCOLOMBIA	CCF10	891800213	COMFABOY	3	0	159.600	0	159.600
Transacción:	1996222800	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 1.054.300

PAGADO

PATRIOTAS VITAL SAS
NIT 901.725.689-4

CERTIFICA QUE

A la fecha **PATRIOTAS VITAL SAS, con Nit 901.725.689-4** se encuentra al día con el pago de aportes y salarios, de la totalidad de sus empleados, al sistema de seguridad social, en salud, pensión, riesgos profesionales y aportes, caja de compensación, por lo tanto se encuentra a Paz y Salvo los últimos seis (6) meses por estos conceptos en dichas entidades. Se anexa planillas de pago de Noviembre y Diciembre 2025

Se expide la presente certificación, en Tunja, a los diez (10) días de Diciembre de dos mil veinticinco (2025).

CATALINA GUZMAN DE LOS RIOS
Representante legal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
F5686A4C2E11275D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SANDRA CAROLINA HERRAN JIMENEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46457271 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 236853-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 30 días del mes de Octubre 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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

236853-T



SANDRA CAROLINA
HERRAN JIMENEZ
C.C. 46457271
RES. INSCRIPCION 125 DEL 09/02/2018
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

242837 258280

Identificación Plástica S.A. 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141127467924

(415)7707212489984(8020) 000014112746792 4

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

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
PATRIOTAS VITAL S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal
AV OLIMPICA 1 A 74 LC 10 ED EL CID CLUB HOUSE

42. Correo electrónico patriotasvital@gmail.com

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

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 2	2 0 2 3 0 6 2 0	5 5 1 1	2 0 2 3 0 6 2 0	6 9 1 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	3	3	4	2	4	8	5	2	5	5												

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

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 GUZMAN DE LOS RIOS CATALINA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141127467924

(415)7707212489984(8020) **000014112746792 4**

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

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	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 2 3 0 6 2 0
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

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 1	2 0 2 3 0 6 2 0		-
2	4 9	2 0 2 3 0 6 2 0		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
1			

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

CATALINA GUZMAN DE LOS RIOS

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 DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141127467924

(415)7707212489984(8020) **000014112746792 4**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 6 2 0

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GUZMAN	DE LOS RIOS	CATALINA	

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: 141127467924

(415)7707212489984(8020) **000014112746792 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 7 2 5 6 8 9		Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
HERRAN	JIMENEZ	SANDRA	CAROLINA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 8 0 2 0 9

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Viernes, 10 de Diciembre de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PATRIOTAS VITAL SAS identificado(a) con NIT 901725689, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	60600003272	2023/08/03	ACTIVA
CUENTA DE AHORROS	60600003272	2023/08/03	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

PatriotasVital IPS

PATRIOTAS VITAL SAS
NIT 901.725.689

No.	NOMBRE	FECHA DE ATENCIÓN	No. CEDULA	CANTIDAD	V. OSTEOMUSCULAR	V. FISICA RECREATIVA	V. BRIGADISTAS
78	LUZ	30/10/2025	6740	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
79	DEISSY	05/11/2025	4654	1	Evaluacion osteomuscular		
80	LEONARDO	11/11/2025	1732	1	Evaluacion osteomuscular		
81	NATALIE	11/11/2025	6732	1	Evaluacion osteomuscular		
82	JAIRO	11/11/2025	1930	1	Evaluacion osteomuscular		
83	JHON	11/11/2025	7309	1	Evaluacion osteomuscular		
84	CLAUIDA	11/11/2025	2042	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
85	JOSE	11/11/2025	2134	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
86	RUTH	11/11/2025	5077	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
87	CARLOS	11/11/2025	2578	1	Evaluacion osteomuscular		
88	OSCAR	11/11/2025	4020	1	Evaluacion osteomuscular		
89	DEISY	11/11/2025	9520	1	Evaluacion osteomuscular		
90	GERMAN	11/11/2025	9856	1	Evaluacion osteomuscular		
91	LUIS	12/11/2025	4923	1	Evaluacion osteomuscular		
92	SONIA	12/11/2025	8207	1	Evaluacion osteomuscular		
93	SANDRA	12/11/2025	9952	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
94	LUZ	12/11/2025	8001	1	Evaluacion osteomuscular		
95	CLAUDIA	12/11/2025	9498	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
96	AURA	12/11/2025	5510	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
97	LUISA	12/11/2025	4307	1	Evaluacion osteomuscular		
98	DITH	12/11/2025	9373	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
99	LEIDY	12/11/2025	0606	1	Evaluacion osteomuscular		
100	CLAUDIA	12/11/2025	5725	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
101	SANDRA	12/11/2025	4232	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
102	MABEL	12/11/2025	6674	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
103	PEDRO	13/11/2025	5857	1	Evaluacion osteomuscular		
104	MARTHA	13/11/2025	9316	1	Evaluacion osteomuscular		
105	MIRYAM	13/11/2025	5708	1	Evaluacion osteomuscular		
106	MIRYAM	13/11/2025	6834	1	Evaluacion osteomuscular		
107	YULY	13/11/2025	8917	1	Evaluacion osteomuscular		
108	LUIS	14/11/2025	6735	1	Evaluacion osteomuscular		
109	CONSTANZA	14/11/2025	3444	1	Evaluacion osteomuscular		
110	MARIA	14/11/2025	3666	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
111	MARTHA	14/11/2025	0490	1	Evaluacion osteomuscular		
112	MARCO	14/11/2025	3736	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
113	MARILCE	14/11/2025	3376	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	

PatriotasVital IPS

PATRIOTAS VITAL SAS
NIT 901.725.689

No.	NOMBRE	FECHA DE ATENCIÓN	No. CEDULA	CANTIDAD	V. OSTEOMUSCULAR	V. FISICA RECREATIVA	V. BRIGADISTAS
114	DIANA	14/11/2025	5688	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
115	MARIA	14/11/2025	4394	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
116	MERY	14/11/2025	3334	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
117	JUAN	14/11/2025	5284	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
118	MARIA	14/11/2025	1748	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
119	MARIA	14/11/2025	3986	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
120	AGAPITO	14/11/2025	6647	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
121	JOHANA	14/11/2025	5791	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
122	WILSON	14/11/2025	6188	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
123	MARIA	14/11/2025	1837	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
124	OLGA	14/11/2025	6902	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
125	ANA	14/11/2025	3841	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
126	ANA	14/11/2025	9745	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
127	MARIA	14/11/2025	3173	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
128	PEDRO	14/11/2025	5419	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
129	MARISELA	14/11/2025	2011	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
130	CRISTHIAM	14/11/2025	6344	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
131	KILLIA	14/11/2025	2314	1	Evaluacion osteomuscular		
132	EVELYN	15/11/2025	8199	1	Evaluacion osteomuscular		
133	WANDA	15/11/2025	1526	1	Evaluacion osteomuscular		
134	MARGARITA	18/11/2025	1860	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
135	MONICA	18/11/2025	9984	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
136	JUDY	18/11/2025	6883	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
137	LEIDY	18/11/2025	9344	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
138	FREDY	18/11/2025	4927	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
139	JESUS	18/11/2025	4575	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
140	JORGE	18/11/2025	8359	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
141	CESAR	18/11/2025	7456	1	Evaluacion osteomuscular		
142	CARMEN	18/11/2025	3594	1	Evaluacion osteomuscular		
143	AURA	18/11/2025	6707	1	Evaluacion osteomuscular		
144	ELBI	18/11/2025	7210	1	Evaluacion osteomuscular		
145	MARIA	19/11/2025	6833	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
146	SANDRA	19/11/2025	8789	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
147	LISETH	20/11/2025	0218	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
148	ROBINSON	20/11/2025	3926	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
149	LUIS	20/11/2025	5527	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
150	FRANCISCO	20/11/2025	0200	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
151	ANDRIANA	20/11/2025	5354	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
152	ZULMA	20/11/2025	622	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
153	LUDY	20/11/2025	8464	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	

PatriotasVital IPS

PATRIOTAS VITAL SAS
NIT 901.725.689

No.	NOMBRE	FECHA DE ATENCIÓN	No. CEDULA	CANTIDAD	V. OSTEOMUSCULAR	V. FISICA RECREATIVA	V. BRIGADISTAS
154	CARLOS	20/11/2025	3322	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
155	SANDRA	20/11/2025	6141	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
156	GLORIA	20/11/2025	4273	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
157	CLARA	20/11/2025	6923	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
158	LILIANA	20/11/2025	5375	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
159	AURA	20/11/2025	7272	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
160	MARIA	20/11/2025	1768	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
161	MERY	20/11/2025	2660	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
162	LMARTHA	20/11/2025	6379	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
163	CARLOS	20/11/2025	4961	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
164	HOLTMAN	20/11/2025	1291	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
165	VICTOR	20/11/2025	4038	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
166	YULIET	19/11/2025	7155	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
167	DEICY	19/11/2025	5469	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
168	IRENE	19/11/2025	8967	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
169	YANETH	19/11/2025	4680	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
170	NANCY	19/11/2025	4058	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
171	OSCAR	19/11/2025	4249	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
172	SANDRA	19/11/2025	4347	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
173	VIVIANA	19/11/2025	6764	3	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	Valoración brigadistas
174	NURY	19/11/2025	0582	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
175	CLOSVINDA	19/11/2025	0407	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
176	BERGENETH	19/11/2025	5647	1	Evaluacion osteomuscular		
177	MANUEL	19/11/2025	2410	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
178	DIEGO	19/11/2025	0618	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
179	MISAEL	19/11/2025	6484	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
180	JAIME	19/11/2025	5477	2	Evaluacion osteomuscular		Valoración brigadistas
181	INGRID	18/11/2025	3525	1	Evaluacion osteomuscular		
182	PEDRO	20/11/2025	6317	1	Evaluacion osteomuscular		
183	LINA	21/11/2025	3815	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
184	LEYDI	21/11/2025	4371	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
185	LUISA	21/11/2025	0116	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
186	SANDRA	21/11/2025	6314	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
187	LIZ	21/11/2025	8064	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
188	MARTHA	21/11/2025	4085	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
189	GLORIA	21/11/2025	9983	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
190	RAQUEL	21/11/2025	3101	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
191	CONCEPCION	21/11/2025	0141	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
192	CARMEN	21/11/2025	7247	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
193	SANDRA	21/11/2025	5587	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	

PATRIOTAS VITAL SAS
NIT 901.725.689

No.	NOMBRE	FECHA DE ATENCIÓN	No. CEDULA	CANTIDAD	V. OSTEOMUSCULAR	V. FISICA RECREATIVA	V. BRIGADISTAS
194	SANDRA	21/11/2025	7727	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
195	MARCO	21/11/2025	5383	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
196	JOSE	21/11/2025	3573	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
197	HUGO	21/11/2025	4310	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
198	JENNYFER	22/11/2025	6740	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
199	DORAINE	22/11/2025	9638	1	Evaluacion osteomuscular		
200	ANGELA	25/11/2025	9550	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
201	LUIS	25/11/2025	3323	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
202	CLARA	25/11/2025	5712	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
203	JULIA	25/11/2025	5601	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
204	NELSY	25/11/2025	5363	2	Evaluacion osteomuscular	Valoración de aptitude fisica recreativa	
205	OSCAR	19/11/2025	4591	1			Valoración brigadistas
206	MARIA	19/11/2025	0356	1			Valoración brigadistas
207	OMAIRA	19/11/2025	3691	1			Valoración brigadistas
208	RODRIGO	19/11/2025	5622	1			Valoración brigadistas
209	DORA	25/11/2025	1405	1	Evaluacion osteomuscular		