Gobernación de Cundinamarca	LISTA DE CHEQUEO RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN CUENTAS DE COBRO	Código: A-GF-FR-079
		Versión: 2
	GESTIÓN FINANCIERA	Fecha de Aprobación: 10/sep/2024

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: Direccion de Desarrollo y Gestion de la Red de Prestacion de Servicios

NÚMERO DE CUENTAS RADICADAS: Uno (1)

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO — FECHA :

PARÁMETRO	RESULTADO		SOPORTE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
	C	NC		
¿El formato Recibo a Satisfación se encuentra debidamente diligenciado?			FORMATO RAS - A-GC-FR-033 - VERSIÓN 2	
¿Se cuenta con el Informe de Supervisión Electrónico?			FORMATO SUPERVISA - A-GC-FR-017- VERSIÓN 3	
¿Se cuenta con el soporte para evidenciar la fecha de creación del Informe de Supervisión Electrónico?			PANTALLAZO DE LA FECHA DE GENERACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISIÓN	
¿Se cuenta con el informe de actividades realizadas por el contratista correspondiente al periodo a cobrar?			INFORME DE ACTIVIDADES	
¿Se cuenta con factura o cuenta de cobro a nombre del contratista?			CUENTA DE COBRO O FACTURA ELECTRÓNICA	
¿Se cuenta con soporte o evidencias de las actividades realizadas por el contratista en el periodo a cobrar?			SOPORTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (EVIDENCIAS)	
¿El contratista cuenta con el soporte de pago de los aportes al sistema de Seguridad Social?			SOPORTE DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
¿Se cuenta con la certificación bancaria actualizada para poder realizar el pago?			CERTIFICACIÓN BANCARIA ESTADO ACTIVO	
¿Se encuentra cargadada la información que evidencie el cargue de los soportes en la plataforma Secop II?			PANTALLAZO SECOP	
¿El contratista anexa otro documento que es necesario para soportar la cuenta de cobro?			OTROS	

RESULTADO
C: Cumple
NC: No cumple

Funcionario responsable de realizar la entrega _____

Funcionario responsable de la recepción _____

17/7/2025

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-CVI-1098-2025

Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 1	Informe Final _____
Período del Informe: Del 04.12.2025 hasta el 12.12.2025	
Fecha en la que se rinde el informe :	12.12.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO
NIT / C.C.:	8600239991
Supervisor:	JAIME ORLANDO AVILA PACHECO
Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Objeto del Contrato o Convenio:	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PUESTO DE SALUD DE BELTRÁN , PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO HOSPITALARIO ASISTENCIAL E INSTRUMENTAL, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	05.11.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	04.12.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100072244
Registro Presupuestal	4600032470
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$268,796,153
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$268,796,153
Plazo de Ejecución Inicial	SEIS (6) MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	SEIS (6) MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	03.06.2026
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	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Garantía de Cumplimiento	17-44-101220233
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

12/7/2025

Porcentaje de avance: 1%

Se celebra CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CVI-1098-2025 el día 05/11/2025, y se firma acta de inicio el día 04/12/2025 con la gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO NIT 860.023.999-1, la Dra. ANGELA MARITZA LOPEZ BARRERO, quedando con un plazo de ejecución hasta el día 03/06/2026, por un valor de $ 268.796.153 M/CTE. Respaldado por el CDP7100072244 del 24 de octubre de 2025, así como con el RP 4600032470 del 07 de noviembre de 2025.

El cual contempla las siguientes Obligaciones especificas y productos a entregar:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS POR PARTE DE LA ESE.
1. Suscribir acta de inicio dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del respectivo convenio.
2. Aportar certificación de apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo 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.
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.
4. Presentar al supervisor del convenio el cronograma de ejecución del mismo.
5. Adicionar los recursos del presente convenio al presupuesto de la E.S.E., presentando copia del Acuerdo de adición y documento de aprobación del CONFIS al supervisor.
6. Utilizar los recursos conforme al objeto del convenio.
7. Adquirir en cantidad y en cumplimiento de las especificaciones técnicas mínimas los equipos biomédicos de conformidad con el anexo técnico No 1, avalados por la Dirección Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
8. Adelantar el proceso de contratación que corresponda de acuerdo con la normatividad vigente para adquirir los equipos biomédicos relacionado en el anexo técnico No 1.
9. La ESE deberá establecer como condición en el contrato derivado, que el último pago corresponderá al 10% del valor total del contrato, el cual estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación del mismo.
10. Las especificaciones técnicas establecidas en el anexo técnico No 1 no deben ser modificadas. En caso de requerir la adquisición de equipos adicionales o diferentes a los registrados en el anexo técnico, debe procederse a solicitarlo por escrito, debidamente justificado al supervisor del convenio para su estudio y aprobación escrita, previo a la publicación del proceso de selección objetiva que adelantará la E.S.E. para la adquisición de los mismos.
11. La E.S.E deberá garantizar que la adquisición de los equipos biomédicos no supere el valor unitario establecido para cada ítem señalado en el Estudio de Mercado presentado para la aprobación del proyecto y en el anexo técnico No 1.
12. Garantizar la correcta instalación, puesta en funcionamiento de los equipos adquiridos.
13. La E.S.E está obligada a constituir garantía de cumplimiento por la celebración de este convenio cuyo beneficiario y asegurado es el Departamento de Cundinamarca – Secretaría de salud, Así mismo la E.S.E exigirá al contratista que seleccione, constituir garantía con los siguientes amparos: de cumplimiento, calidad de los bienes, incluyendo como asegurados y beneficiarios a la Secretaría de Salud departamental y a la E.S.E. Los términos y montos de los amparos deberán estar acordes con lo señalado por la normatividad.
14. Ingresar al almacén, al inventario y a las pólizas globales de la institución, los equipos adquiridos.
15. Presentar al supervisor del contrato el soporte físico del ingreso al almacén de la E.S.E. y al inventario de la institución.
16. Presentar informes mensuales al supervisor sobre los avances en la ejecución del convenio con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.
17. Reintegrar los excedentes por menores valores alcanzados en procesos contractuales realizados como recursos no ejecutados, previo a la suscripción del acta de liquidación.
18. Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento al objeto contractual, dentro de los quince (15) días siguientes al vencimiento de término de ejecución del convenio a fin de proceder a su liquidación.
19. Asignar al personal requerido para recibir la supervisión técnica, administrativa, legal y financiera objeto del convenio.
20. Devolver los rendimientos financieros que se causen durante la ejecución del mismo.
21. Implementar y ejecutarlas las políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT). En cumplimiento de lo estipulado en la circular 032 del 23 de agosto de 2024, conforme a lo planteado en el CONPES 4042 DEL 2021.
22. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.

PRODUCTOS A ENTREGAR
1. Certificación de apertura de la cuenta bancaria de ahorros y de su cierre.
2. Certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSSS (Sistema General de Seguridad Social) y parafiscales si a ello hubiese lugar.
3. Copia Acuerdo de Adición Presupuestal y documento de aprobación del CONFIS.
4. Certificación de recibido a satisfacción por la ESE de los equipos relacionados en el anexo técnico No 1
5. Copia del ingreso al almacén de la ESE de los equipos biomédicos adquiridos.
6. Informes mensuales de avance para seguimiento a la ejecución del convenio.
7. Soportes consignación recursos no ejecutados y rendimientos financieros.
8. Informe final con soportes para liquidación.
9. Los demás documentos que se soliciten como aporte al seguimiento y auditoría de la ejecución y terminación del convenio.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO, allega la documentación correspondiente para el giro de los recursos consistente en:

- Factura electrónica de venta No SJFE 38811 de fecha 05/12/2025 por un valor de $ 268.796.153 pesos mcte
- Certificación de pago de aportes parafiscales y aporte de seguridad social de salud.
- RUT
- Certificado de cuenta bancaria de ahorros BANCO DAVIVIENDA S.A. Numero 478400045587

- SAP

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR

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

Se recomienda a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO, ejecutar el contrato de acuerdo a lo estipulado en la minuta del mismo, teniendo en cuenta las características técnicas de los equipos a adquirir y el precio techo unitario que figura en el Anexo Técnico, así como, los tiempos máximos de ejecución del convenio (03/06/2026).

A fecha de la emisión de este informe es importante tener en cuenta la clausula de LA FORMA DE DESEMBOLSO, que cita:

El Departamento de Cundinamarca– Secretaría de Salud, desembolsará la suma de DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS M/L ($268.796.153) los cuáles serán girados a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO en un (1) único desembolso correspondiente al 100% del valor del convenio, con cargo a la vigencia fiscal 2025.

PARÁGRAFO PRIMERO: El giro se efectuará previa expedición del registro presupuestal y presentación por parte de la E.S.E. de la certificación de apertura de la cuenta bancaria de ahorros para el desembolso de los recursos con destinación específica, acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, seguridad social y riesgos, en todo caso los giros se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja – PAC.
PARÁGRAFO SEGUNDO: Una vez girados los recursos del convenio por parte del Departamento deben ser incorporados al presupuesto de la respectiva E.S.E., los recursos se giran en su totalidad, dado que el proceso de contratación debe estar respaldado presupuestalmente para que se pueda realizar el pago correspondiente a los bienes contratados.
PARÁGRAFO TERCERO: El valor desembolsado a la E.S.E, solo podrá ser destinado específicamente para el proyecto presentado por la E.S.E. y viabilizado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca. conforme a la solicitud efectuada por el representante legal.
PARÁGRAFO CUARTO: Los rendimientos financieros generados en la cuenta para el manejo de los recursos del presente convenio interadministrativo serán de propiedad de la Secretaría de Salud, y la ESE se obliga al giro de los rendimientos financieros certificados por la entidad bancaria, con una periodicidad de dos meses o a solicitud del supervisor.

Finalmente se exhorta a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO a adelantar la creación del COMITE TECNICO OPERATIVO, indicado en la CLAUSULA NOVENA, así:

CLAUSULA NOVENA: COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO: Se creará un Comité técnico operativo, como instancia consultiva encargada de emitir recomendaciones o propuestas en el seguimiento técnico, administrativo y financiero del convenio, manteniendo a la E.S.E (durante toda la ejecución del convenio) la autonomía jurídica, presupuestal, financiera, el cual estará conformado por los siguientes:

POR LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA- SECRETARIA DE SALUD:

1. El supervisor de convenio, en calidad de PRESIDENTE.
2. Tesorero (a) como miembro con voz y voto
3. Subdirector de infraestructura del Sector Salud, y/o su delegado, como miembro con voz y voto

POR PARTE DE LA E.S.E:

1. Gerente de la ESE o su delegado, en calidad de secretario técnico.
2. Subgerente administrativo y financiero de la ESE, como miembro con voz y voto.
3. Jefe de la oficina Asesora Jurídica de la E.S.E o su delegado o quien haga sus veces, como miembro con voz y voto.

4. Responsable de Recursos físicos, como miembro con voz y voto.

NOTA 1: El comité deberá crear su propio reglamento, el cual estará a cargo del secretario técnico, quien convocará a los miembros del comité dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la legalización del convenio, para su aprobación.
NOTA 2: El comité técnico operativo tendrá la obligación de recomendar que el último pago de los contratos derivados se encuentra sujetos a la liquidación de los mismos.

JAIME ORLANDO AVILA PACHECO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

12/12/2025

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

San Juan Rio Seco, diciembre 05 del 2025

Doctor
JAIME ORLANDO AVILA PACHECO
Ingeniero Biomédico
Gobernación de Cundinamarca

Asunto: Justificación de Inversión del Convenio interadministrativo No SS-CD-CVI-1098-2025.

Respetado Ingeniero Ávila

Mediante la presente me permito presentar la justificación del convenio interadministrativo No SS-CD-CVI-1098-2025, Se evidencia la necesidad de dotar el Puesto de Salud de Beltrán con equipo biomédico y el mobiliario requerido para garantizar una atención adecuada a la población y dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la resolución 3100 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La dotación solicitada es indispensable para la apertura y operación de servicios de baja complejidad, específicamente en las áreas de toma de muestras de laboratorio clínico, odontología, vacunación, medicina general, enfermería, y toma de citología cervocouterina, asegurando así asegurando la prestación segura, oportuna y de calidad de los servicios de salud.

El cual le relaciono el cuadro de Excel.

SERVICIO	CANTIDAD	EQUIPO	ESPECIFICACIONES	PRECIO FINAL CON IVA
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	1	CENTRÍFUGA	1. Capacidad de tubos por rotor entre 24 y 28 tubos	$ 19,040,000
			2. Revoluciones hasta 4000 rpm o mayor	
			2.1 Nivel de ruido ≤ 65 Db	
			3. Panel de operación que permita registro de tiempo y velocidad.	
			3.1 Tiempo ajustable, operación continua	
			4. Sistemas de seguridad entre ellos seguro de liberación de la tapa	
			5. Peso del equipo menor o igual a 30Kg	
			6. Requerimiento eléctrico +/- 110-120 V - 50 - 60 Hz	
	1	BAÑO SEROLÓGICO	1. Capacidad o volumen entre 7 y 11 litros	$ 5,712,000
			2.Temperatura de calentamiento como mínimo hasta (70°C)	
			3. Panel o Display que permita el registro de temperatura	
			4. Medidas mínimas: 35cm x 13 cm x 14cm	
			5. Requerimiento eléctrico 110/230 VAC 60-60 Hz	
	1		1. Volumen bruto (Lts): entre 65 y 80 Lts.	

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

		REFRIGERADOR TOMA DE MUESTRAS	2. Control de temperatura automatico digital incorporado en la estructura del equipo.	$ 8,496,600
			3. Rango de temperatura: +2°C a +8°C	
			4. Gas refrigerante	
			5. Fuente de alimentación: 110-240 V / 60 Hz	
	1	MESA AUXILIAR	1. Estructura fabricada en acero inoxidable	$ 909,755
			2. Barandillas protectoras	
			3. 4 ruedas de mínimo 2"	
			4. Dimensiones mínimas: Ancho 45 cm, largo 43 cm y altura 80 cm	
	1	VITRINA	1. Estructura fabricada en lámina de acero cold rolled	$ 1,309,000
			2. Dos puertas en vidrio transparente	
			3. Chapa con llave para mayor seguridad	
			4. Alacena para almacenamiento	
			5. Dimensiones mínimas: largo 76 cm, ancho 35 cm y alto 1,48 cm	
	1	TERMOHIGROMETRO	1. Rango de temperatura.	$ 345,100
			1.1. Temperatura menor o igual a - 50°C	
			1.2. Temperatura mayor o igual a + 70°C	
			2. Resolución: 0.1°	
			3. Precisión: ± 1°C	
			4. Funciones.	
			4.1. Max / Min	
			4.2. Int / Ext	
			5. Certificado de calibración	
TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO	1	CAMILLA CON ESTRIBOS	1. Tendido de tres planos	$ 6,261,684
			1.1. Espaldar móvil como mínimo hasta 70°	
			1.2. Sección de piernas o pies reclinable, abatible o con recorrido mecánico o neumático.	
			2. Recipiente para recolección de muestras o fluidos	
			3. Base compuesta por mueble dividido en compartimientos tipo cajón y una alacena para ubicación de elementos	
			3.1. Mecanismo tipo plataforma para que el paciente suba al tendido sin necesidad de escalerilla adicional.	
			3.2. Terminación en: Pintura electroestática o Epóxipoliester	
			3.3. Capacidad de carga del paciente o carga segura mínimo 150 Kg	
			4. Medidas largo entre 190 y 210 cm, ancho entre 60 y 70 cm, altura fija entre 80 y 90 cm.	
			5. Accesorios: Juego de pierneras ajustables o graduables	
	1	ESCALERILLA	1. Escalerilla de dos pasos.	$ 389,844
			2. Estructura tubular metalica.	

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

			3. Acabados en acero inoxidable	
			4. Caucho de los escalones antideslizante.	
	1	LAMPARA DE EXAMEN	1. Luz tipo Led	$ 3,403,579
			1.1. Temperatura del color ≥ 5.500K	
			1.2 Intensidad de la luz : ≥ 15.000 Lux	
			1.3. Vida útil del Led ≥ 50.000 horas	
			2. Estructura del brazo: cuello tipo cisne o flexible	
			2.1. Base con ruedas	
			3. Requerimiento eléctrico: 100/120 VAC 50-60 Hz	
	1	MUEBLE PARA TOMA DE MUESTRAS	1. Acacabado en lamina col rolled o acero inoxidable	$ 1,428,000
			2. Dos secciones una con habitáculo tipo mesa con cajón y otra silla	
			3. Acabado en pintura electrostática	
	1	MESA AUXILIAR	1. Estructura fabricada en acero inoxidable	$ 909,755
			2. Barandillas protectoras	
			3. 4 ruedas de mínimo 2"	
			4. Dimensiones mínimas: Ancho 45 cm, largo 43 cm y altura 80 cm	
	1	VITRINA	1. Estructura fabricada en lámina de acero cold rolled	$ 1,309,000
			2. Dos puertas en vidrio transparente	
			3. Chapa con llave para mayor seguridad	
			4. Alacena para almacenamiento	
			5. Dimensiones mínimas: largo 70 cm, ancho 35 cm y alto 1,48 cm	
CONSULTORIO MED GENERAL	1	CAMILLA FIJA	1. Acabado: Pintura electroestatica	$ 4,212,243
			1.1. Estructura de dos cuerpos, con espaldar movil.	
			2. Colchoneta en espuma de alta densidad en material lavable e impermeable	
CONSULTORIO ENFERMERIA	1		3. Dimensiones	
			3.1. Largo entre 180 y 200 cm	
			3.2. Altura fija entre 75 y 90 cm	
VACUNACION	1		3.3. Ancho entre 55 y 85 cm	
			4. Capacidad de carga del paciente ≥100 Kg	
CONSULTORIO DE ENFERMERIA	2	BÁSCULA PESA BEBÉ	1. Bascula digital	$ 5,997,124
			2. Capacidad mínimo de 20 Kg	
			3. Funciones mínimas .	
			3.1 Conversion de Lb / Kg	
CONSULTORIO MED GENERAL			3.2 TARA	
			3.3 Retencion o hold	

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

			3.4 Desconexion automatica	
			4. Ancho de bandeja minima 44 cm	
			5. Fuente de alimentación: Baterías o conexión eléctrica	
CONSULTORIO MED GENERAL	2	INFANTOMETRO	1. Alcance de medición minimo 10cm y máximo 100cm	$ 1,799,518
			2. División movil ≤ 0,5cm	
CONSULTORIO DE ENFERMERIA			3. peso maximo 1,6 kg	
			4. Estructura plegable	
CONSULTORIO MED GENERAL	2	MESA PARA PESA BEBE	1. Acacabado en lamina col rolled o acero inoxidable	$ 1,666,000
			2. Dimensiones minimas: Largo: 52 cm, ancho 43 cm, altura 80cm	
CONSULTORIO DE ENFERMERIA			3. Terminado en pintura electrostatica	
			4. Dos bandejas superior e inferior	
CONSULTORIO MED GENERAL	2	BÁSCULA ADULTO	1. Bascula digital	$ 5,594,190
			2. Capacidad minimo 200 Kg	
			2.1. Resolución: ≤ 0.2 Kg	
			3. Funciones:	
CONSULTORIO ENFERMERIA			3.1. Conversor Libras/Kilogramos	
			3.2. Tara y Hold	
			3.3. IMC	
			4. Fuente de alimentación: Baterías y conexión eléctrica	
CONSULTORIO MED GENERAL	2	MESA AUXILIAR	1. Estructura fabricada en acero inoxidable	$ 1,819,510
			2. Barandillas protectoras	
CONSULTORIO DE ENFERMERIA			3. 4 ruedas de minimo 2"	
			4. Dimensiones minimas: Ancho 45 cm, largo 43 cm y altura 80 cm	
CONSULTORIO MED GENERAL	2	TALLIMETRO	1. Rango de medición en cm:3,5 - 230 cm	$ 1,696,464
			2. División:1 mm / 1/16 inch	
			3. Dimensiones minimas (AxAxP):337 x 2,130 x 410 mm	
CONSULTORIO ENFERMERIA			4. Peso maximo:2,4 kg	
			5. Funciones:Montaje en la pared	
CONSULTORIO MED GENERAL	2	EQUIPO DE ÓRGANOS DE PARED	1. Equipo de pared	$ 8,982,834
			2. Otoscopio tipo LED	
			2.1. Zoom ajustable	
			3. Oftalmoscopio tipo LED	

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

CONSULTORIO ENFERMERIA			3.1. Combinaciones de aperturas. 3.2. Filtros: libre de rojo, azul y polarización. 4. Requerimiento eléctrico +/- 110-120V, 50/60Hz	
CONSULTORIO MED GENERAL CONSULTORIO DE ENFERMERIA	2	TENSIOMETRO DE PARED	1, Equipo de pared Analogo. 2. Escala de medicion minimo hasta 300 mmHg. 3. Resolución: ≤3mmHg 3.1. Accesorios: Manguera extensora de minimo 200cm, Perilla de insuflación, brazalete reutilizable: adulto y pediatrico.	$ 1,746,920
CONSULTORIO MED GENERAL CONSULTORIO DE ENFERMERIA	2	FONENDOSCOPIO DOBLE SERVICIO	1. Adulto, doble cabezal 2. Campana fabricada en acero inoxidable 3. Longitud minima de 65 cm 4. Frecuencia de auscultación minimo 20 - 1000 Hz	$ 689,962
CONSULTORIO DE ENFERMERIA	1	OXIMETRO DE PULSO	1. Especificaciones tecnicas 2. Visualización de SpO2 y Frecuencia Cardiaca 3. Alarmas audibles y visuales. 4. SpO2 4.1. Rango de medida hasta 100% 4.2. Resolución 1% 5. Resolución: 1bpm 6. Requerimiento electrico: Batería recargable con autonomia de minimo 60 minutos. 7. Capacidad de almacenamiento de datos minimo 80 pacientes. 8. Accesorios: Sensor adulto reutilizable, cargador de bateria y bateria.	$ 1,309,000
CONSULTORIO DE ENFERMERIA	1	DOPPLER FETAL	1. Pantalla 1.1. Tipo: LCD o LED. 2. Bpm Rango de medicion minimo entre 60 y 200bpm 2.1. Medición de 2Mhz - 4Mhz 3. Resolución: minimo de 1bpm 4. Transductor Ultrasónico a prueba de agua y/o impermeable al agua	$ 970,683

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

			5. Potencia de salida del audio: mínimo 0.5W	
			6. Apagado automático	
			7. Peso máximo 500 Gr.	
			8. Operación con Batería	
CONSULTORIO MED GENERAL	2	VITRINA	1. Estructura fabricada en lámina de acero cold rolled	$ 2,618,000
			2. Dos puertas en vidrio transparente	
			3. Chapa con llave para mayor seguridad	
CONSULTORIO ENFERMERIA			4. Alacena para almacenamiento	
			5. Dimensiones minimas: largo 70 cm, ancho 35 cm y alto 1,48 cm	
CONSULTORIO MED GENERAL	3	ESCRITORIO	1. Estructura metalica	$ 7,854,000
			2. Altura no mayor a 80 cm	
CONSULTORIO ENFERMERIA			3. Pintura electrostatica o similar.	
			4. Deben contar con minimo dos cajones de almacenamiento.	
VACUNACIÓN			5. Escritorio de ancho no mayor a 60 cm y de largo no mayor a 1,60cm	
CONSULTORIO MED GENERAL	3	ESCALERILLA	1. Escalerilla de dos pasos.	$ 1,169,532
			2. Estructura tubular metalica.	
CONSULTORIO ENFERMERIA			3. Acabados en acero inoxidable	
VACUNACIÓN			4. Caucho de los escalones antideslizante.	
CONSULTORIO MED GENERAL	3	SILLA ERGONOMICA	1. Sistema de elevación Neumatico / Graduable	$ 2,677,500
			2. Tapizado de facil uso y limpieza	
CONSULTORIO ENFERMERIA			3. Espaldar y asiento con espuma de alta densidad.	
			4. Ruedas para facil movilidad	
VACUNACIÓN			5. Apoya brazos	
CONSULTORIO MED GENERAL	9	SILLA FIJA	1. Estructura con acabado en pintura electrostática o cromada	$ 1,799,280

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

CONSULTORIO ENFERMERIA VACUNACIÓN			2. Base tubular.	
			3. Altura total mínimo 79 cm	
CONSULTA EXTERNA	5	TANDEM	1. Estructura metalica	$ 5,593,000
			2. Asiento y espalda	
			3. Disponibilidad de mínimo 3 tandems	
ODONTOLOGÍA	1	UNIDAD ODONTOLÓGICA	1. Unidad odontológica eléctrica.	$ 16,660,000
			2. Sillon	
			2.1. Capacidad de carga: mínimo 150Kg	
			2.2. Movimientos de ascenso, descenso y reclinación del espaldar.	
			2.3. Tapicería sin costuras de facil limpieza.	
			3. Módulo.	
			3.1. Mínimo tres servicios de holder automático con conexión borden o universal.	
			3.2 Filtro de agua	
			4. Escupidera con trampa para residuos	
			4.1. eyector	
			5. Lámpara.	
			5.1. Lámpara con luz tipo halogena y/o led, mínimo con dos niveles de intensidad	
			6. Butaco.	
			6.1. Regulable mediante pistón	
			7. Requerimiento eléctrico 110/230V, 50/60Hz	
	6	KIT DE PIEZAS DE MANO	1. Pieza de alta	$ 25,504,080
			2. Esterilizable en autoclave	
			3. Cabezal Push button	
			4. Rotación mínimo de 300.000 rpm	
			1. Pieza de baja	
			2. Rotación de 18.000 RPM o mayor	
			3. Pieza de baja de acople de 2 o 3 vías.	
			4. Esterilizable en autoclave	
			1. Contrangulo	
			2. Esterilizable en autoclave	
			3. Velocidad de transmisión relación 1:1	
			4. Incluye punta recta	
	10	INSTRUMENTAL BASICO	1. Luna de espejo	$ 575,960
			2. Explorador mango sencillo	

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

			3. Mango sencillo para espejo	
			4. Pinza algodonera	
	1	KIT INSTRUMENTAL OPERATORIO	1. FORCEPS # 150 - (6)	$ 4,403,000
			2. FORCEPS # 151 - (6)	
			3. FORCEPS NO 69 - (6)	
			4. JERINGA DE ANESTESIA CON SUCCION 1.8 - (15)	
			5. FORCEPS # 16 - (5)	
			6. INSTRUMENTO DE OBTURACION FP3 - (20)	
			7. ESPATULA DE CEMENTO DOBLE - ESPATULAS POSTERIORES (5)	
			8. MANGO PARA BISTURI No 3 - (5)	
			9. PINZA HEMOSTATICA MOSQUITO RECTA - (3)	
			10. PINZA HEMOSTATICA KELLY RECTA 14 CM - (3)	
			11. TIJERA PARA SUTURA Entre 9-14 CMS - (8)	
			12. PORTA MATRIZ - (3)	
			13. CURETA DE LUCAS # 85 - (2)	
	1	LAMPARA DE FOTOCURADO	1. Funcionamiento con batería recargable	$ 1,954,932
			2. Longitud de onda entre 350 - 480 nm	
			4. Intensidad de luz ≥ 800 mW/cm2	
			5. Luz Led	
			6. Peso máximo 600 g	
			7. Accesorios: Base, protector ocular, batería, cargador	
	1	CAVITRON	1. Frecuencia de vibración ≥ 20 KHz	$ 3,800,000
			2. Suministro de agua ajustable	
			2.1. Para uso con presión de agua ≥ 20 Psi	
			3. Requerimiento eléctrico: 100/120 VAC 50-60 Hz	
			4. Accesorios: Pedal grado de protección contra ingreso de agua IPX1 como mínimo	
	1	COMPRESOR	1. Cabezales libres de aceite	$ 7,913,500
			2. Presion maxima de trabajo 130 Psi	
			3. Potencia del motor : 1 Hp	
			4. Revoluciones por minuto del motor: 1700 ± 50rpm	
			5. No. De polos mínimo: 2	
			6. No. De pistones: mínimo 1	
			7. No. De etapas : 1	
			8. Volumen tanque: entre 30L - 90L	
	1	TERMOHIGROMETRO	1. Rango de temperatura.	$ 345,100
			1.1. Temperatura menor o igual a - 50°C	
			1.2. Temperatura mayor o igual a + 70°C	
			2. Resolución: 0.1°	
			3. Precisión: ± 1°C	

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

			4. Funciones.	
			4.1. Max / Min	
			4.2. Int / Ext	
VACUNACIÓN	1	CONGELADOR	1. Congelador vertical/Horizontal	$ 12,658,625
			2. Capacidad de 260 L a 300L	
			3. Control de temperatura integrado	
			4. Puerta con cerradura de seguridad y llave	
			5. Temperatura minima entre -15 / -25°C	
			6. Gas Refrigerante	
			8. Codigo PQS	
			7.Requerimiento eléctrico: entre 110/240 VAC 50-60 Hz	
	1	REFRIGERADOR	1. Volumen bruto (Lts): mínimo de 250Lts y máximo de 430Lts.	$ 22,670,000
			2. Capacidad de almacenamiento de la vacuna: mínimo de 145Lts y máximo 400Lts	
			3. Consumo de energía (Funcionamiento estable) KWh/24h: menor o igual a 1	
			4. Control de temperatura automatico digital incorporado en la estructura del equipo.	
			5. Rango de temperatura: +2°C a +8°C	
			6. Gas refrigerante	
			7. Fuente de alimentación: 110-230 V / 60 Hz	
			8. Codigo PQS	
	3	CAJA DE TRANSPORTE	1. Capacidad entre 3 y 10 litros	$ 2,677,500
			1.1. Peso del producto maximo 1,5 Kg	
			2. Aislamiento en poliuretano	
			3. Tapa tipo removible	
			4. Dimensiones: Alto 28,5 cm Ancho 21,5 cm Largo 27 cm	
			5. Accesorios: termometro	
	2	TERMODIA	1. Capacidad entre 2.5 y 3.5 litros	$ 3,129,700
			1.1. Peso máximo con carga 8 Kg	
			2. Aislamiento en poliuretano ≥ 25 mm	
			3. Vida fria sin aperturas ≥ a 20 horas a 43°	
			4. Tapa tipo removible	
			5. Precalificado por la OMS código (WHO)/PQS	
			6. Accesorios: Dataloger	
	2	TERMOHIGROMETRO	1. Rango de temperatura.	$ 690,200
			1.1. Temperatura menor o igual a - 50°C	
			1.2. Temperatura mayor o igual a + 70°C	

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO

			2. Resolución: 0.1°	
			3. Precisión: ± 1°C	
			4. Funciones.	
			4.1. Max / Min	
			4.2. Int / Ext	
	1	BIOMBO	1. Mínimo Dos Cuerpos	$ 773,500
			2. Dimensiones: Min alto: 1,68 - ancho: 60cm cada cuerpo	
			3.Tela anti fluido y/o impermeable	
			4. Ruedas de facil movilidad	
			5. Fabricado en acero esmaltado, cromado o inoxidable	
ESTERILIZACION	1	AUTOCLAVE	1. Equipo de clase B	$ 49,129,983
			2. Estructura física:	
			2.1. Volumen de la cámara entre 22 y 29 L	
			2.1.1.Construida totalmente en acero inoxidable	
			2.1.2 . Portabandejas con mínimo 5 bandejas.	
			2.2. Pantalla	
			2.2.1. Parametros minimos de visualización en pantalla: temperatura, tiempo de esterilización, presion.	
			2.3. Software con personalización de ciclos o programas	
			2.3.1. Debe contar mínimo con los siguientes programas: empaquetado y no empaquetado a 134°C, empaquetado y no empaquetado a 121°C, Prion a 134°C	
			2.4. Conectividad:	
			2.4.1. Mínimo un puerto USB y/o Ethernet.	
			2.5. Impresora integrada	
			3. Ciclos y/o programas de esterilización: empaquetados y no empaquetados	
			3.1. Temperatura de operación como mínimo desde 121° hasta 134°C	
			5. Requerimiento eléctrico: entre 200/240 VAC -50/60 Hz.	
	1	INCUBADORA DE BIOLÓGICOS	1. Incubadora de lectura rápida en procesos de esterilizacion de vapor	$ 8,199,996
			2. Tiempo de respuesta menor o igual 3 horas.	
			3. Temperatura maxima 60°C	
			4. Entre 3 y 8 puntos de lectura	
			5. Respuesta visible y/o audible de las condiciones del biologico	
			6. Requerimiento eléctrico: 110-120 VAC -50/60 Hz.	

Gracias por su atención.

ANGELA MARITZA LOPEZ BARRERO
Firmado digitalmente por ANGELA MARITZA LOPEZ BARRERO
Fecha: 2025.12.05 10:10:23 -05'00'

ANGELA MARITZA LOPEZ BARRERO
GERENTE

1098-2025

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE SAN JUAN DE RÍO SECO
Tel. 1

NIT: 860023999 - 1

LUGAR FACTURACION: SAN JUAN DE RIOSECO

Codigo Habilitación No. 256620006101

FACTURACION ELECTRONICA RESOLUCION DIAN N° 18764079722935 de Septiembre 17 de 2024 del No.SJFE 25735 al SJFE 100000, vigencia 12 meses.No somos grandes contribuyentes,

SERVICIO: CONSULTA EXTERNA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. SJFE 38811
FECHA: 05/12/2025 8:31:00
FECHA VENCIMIENTO: 15/03/2026

Empresa Responsable Cuenta **No. Autorización:** Sin Autorizacion **Pag. No. 1**
Nit: 899999114-0 SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **Contrato:** CVI-1098-2025

Paciente: SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA **Tipo / No. Documento:** NI 899999114 **Edad:** 63 A 3 M 15 D 0 H
Dirección: CALLE 26 NO 51-53 BOGOTA **Telefono:** 7491769
Estrato: Nivel 0 (0%) **T. Usuario:** NO AFILIADO **Carnet:**

Ingreso: 05/12/2025 8:31:00 **Egreso:** 05/12/2025 8:31:00 **Dx Egreso:**

Codigo CUPS	Soat	Procedimiento	Vr Proced	Cantidad	SubTotal
Ninguno					
INC	INC	CONVENIOS Y/O RESOLUCIONES HSVP	268,796,153.00	1.00	268,796,153.00
		SubTotal	**268,796,153.00**		**268,796,153.00**

Vr. Descuento: 0.00

Vr. Total Servicios Prestado: **268,796,153.00**
Copago y/o Cuota Moderadora: **0,,00**
Vr. Neto a pagar por la Empresa Responsable: **268,796,153.00**

Vr Empresa: DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

Vr Paciente: CERO PESOS M/CTE

Nombre, Firma e Identificación del Paciente o Responsable

Cynthia Vargas Mejía
Firma Cajero

Usuario que Elabora: CYNTHIA ALEXANDRA VARGAS MEJIA **Impreso por Sistemas Citisalud SAS Nit. 900366967-2**

CUFE: fc3d99f399b0be64c84bc3445f7720a1822fa359727822da39e36666726c512a389f6807e7bc6492564c7a61ba2256f9
Fecha y Hora de Aceptación DIAN 05/12/2025 8:32:00

Gobernación de Cundinamarca

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Salud y Bienestar nuestro compromiso

EL SUSCRITO CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIOSECO, CUNDINAMARCA

C E R T I F I C A:

1. Que se han examinado los libros auxiliares de Contabilidad de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de San Juan de Rioseco, Cundinamarca, los cuales se encuentran actualizados hasta el 05 de Diciembre de 2025.

2. Que los registros asentados en ellos se encuentran debidamente soportados con los documentos respectivos. Para lo cual se verificaron las Planillas de liquidación y Pago de **NOVIEMBRE DE 2025.**

La información correspondiente a los aportes de salud, pensión y aportes parafiscales esta soportada en los pagos realizados por la empresa con base en los descuentos practicados por nomina a los funcionarios y la parte que asume la empresa como aplicación del Sistema General de Participaciones.

Dada en el Hospital San Vicente de Paul de San Juan de Rioseco, Cundinamarca a los cinco (05) días del mes de Diciembre de 2025.

Nubia Forero Martinez
Contador
T.P. 272.352-T

Angélan Maritza López B.
Gerente

DAVIVIENDA

EL BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA

Que el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL SAN JUAN DE RIOSECO,** identificado con el **Nit 8600239991,** se encuentra vinculado con nosotros mediante la cuenta de ahorros No. **478400045587,** la cual se denomina **"Convenio No SS-CD-CVI-1098-2025, AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - PUESTO DE SALUD DE BELTRÁN , PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO HOSPITALARIO ASISTENCIAL E INSTRUMENTAL, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO."** y presenta estado activo - vigente.

La presente se expide a solicitud del interesado a los dieciocho (18) días del mes de noviembre del año dos mil veinticinco (2025).

Atentamente,



BANCO DAVIVIENDA S.A.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
FBF14FF193558683

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIÉN INTERESE

Que el contador público **NUBIA FORERO MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39812611 de GUADUAS (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 272352-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141165030778

(415)7707212489984(8020) 000014116503077 8

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

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 VICENTE DE PAUL DE SAN JUAN DE RIO SECO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	San Juan de Río Seco 6 6 2

41. Dirección principal

CL 4 1 52

42. Correo electrónico gerenciasjr@esesanvicentedepaul.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 3 0 1 2 6 6	

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 1 0	1 9 9 7 0 4 2 9							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒ 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF 04-12-2025 06:10:32PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141165030778

(415)7707212489984(8020) 000014116503077 8

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

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

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 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

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 7 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 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: 141165030778

(415)7707212489984(8020) 000014116503077 8

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 9 5 6 7 6 7 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LOPEZ	BARRERO	ANGELA	MARITZA

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

Fecha generación documento PDF: 04-12-2025 06:10:32PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141165030778

(415)7707212489984(8020) 000014116503077 8

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

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
FORERO	MARTINEZ	NUBIA	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 5 0 2

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-12-2025 06:10:32PM

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

272352-T



NUBIA
FORERO MARTINEZ
C.C. 39812611
RES. INSCRIPCION 1041 DEL 10/07/2020
POLITECNICO GRANCOLOMBIANO

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

292995 **306171**

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) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

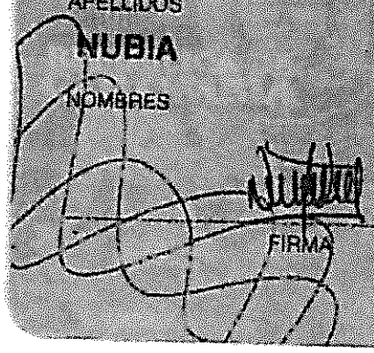
NUMERO **39.812.611**

FORERO MARTINEZ

APELLIDOS

NUBIA

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAR-1979**

GUADUAS
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-MAY-1997 GUADUAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1511500-00214846-F-0039812611-20100215 **0020**910005A 1 28585880