FORMATO No. 7: PROPUESTA ECONOMICA

Paz de Ariporo – Casanare, 20 de enero de 2026

Señores:
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS
PAZ DE ARIPORO S.A. E.S.P
L. C.

Asunto: PROPUESTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN MEDICINA LABORAL Y DEL TRABAJO

1. **Nombre de la Propuesta:**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN MEDICINA GENERAL, LABORATORIO CLINICO Y DEMAS AYUDAS DIADNOSTICAS QUE NOS PERMITAN DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS Y ESTANDARES DE LA COMPAÑÍA Y LO ESTABLECIDO EN EL MARCO NORMATIVO VIGENTE.

2. **Presentación:**

La **Cooperativa Medica De Salud Del Norte De Casanare** es una institución que presta servicios de salud, con una trayectoria de más de 25 años de servicio y consolidada como una empresa pujante, logrando posicionarse como la IPS Privada más grande en el norte de Casanare. Para nuestra institución es un orgullo poder ser un aliado estratégico de la empresa que usted representa, por eso ponemos a su disposición este portafolio de servicios con el firme propósito de garantizar con oportunidad, calidad y accesibilidad los servicios aquí ofertados; contamos con la capacidad tecnológica, logística y de recursos humanos para garantizar un servicio acorde a los estándares de calidad exigidos en cumplimiento de la normativa vigente.

3. Objetivo:

Coadyuvar a la excelencia de nuestros clientes, apoyándolos a aumentar su competitividad y a lograr su objetivo organizacional.

Disponer de un equipo de profesionales social y humanamente competentes al servicio de sus trabajadores, en espera que este acuerdo de voluntades, fortalezca nuestra relación contra actual y satisfaga sus necesidades.

4. Tarifas:

ITEMS	DETALLE	UND.	CANTID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	**EXAMENES MEDICOS**				
1.1	Examen físico con Énfasis Osteomuscular	UNID	68	$ 52.000	$ 3.536.000
1.2	Examen físico con Énfasis en Alturas y Espacio Confinado	UNID	25	$ 52.000	$ 1.300.000
2	**EXAMENES PARACLINICOS**				
2.1	Audiometría	UNID	84	$ 42.000	$ 3.528.000
2.2	Visiometría	UNID	68	$ 40.000	$ 2.720.000
2.3	Optometría	UNID	20	$ 50.000	$ 1.000.000
2.4	Espirometría	UNID	53	$ 42.000	$ 2.226.000
2.5	Electrocardiograma	UNID	25	$ 55.000	$ 1.375.000
2.6	Rayos X Columna Lumbosacra con Lectura	UNID	7	$ 110.000	$ 770.000
3	**EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO**				
3.2	Perfil Lipídico en Sangre	UNID	39	$ 72.000	$ 2.808.000
3.3	Glicemia en Sangre	UNID	39	$ 27.000	$ 1.053.000
3.4	Coprológico	UNID	13	$ 27.000	$ 351.000
3.5	Serología	UNID	49	$ 27.000	$ 1.323.000
3.6	Frotis de Garganta	UNID	11	$ 27.000	$ 297.000
3.7	KOH de Uñas	UNID	14	$ 27.000	$ 378.000
3.8	Titulacion anticuerpos B	UNID	6	$ 98.000	$ 588.000
3.9	Niveles de Aluminio en sangre	UNID	12	$ 98.000	$ 1.176.000
4	**INFORME CONDICIONES GENERALES DE SALUD**	UNID	1	$ 850.000	$850.000
TOTAL: VEINTICINCO MILLONES DOSCEINTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE					**$ 25.279.000**

- Declaro bajo la gravedad del juramento que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, y que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.
- Manifiesto bajo la gravedad del juramento que cuento con la capacidad técnica y financiera suficiente para ejecutar el contrato que resulte de la presente invitación.
- Que nuestra propuesta tiene una validez de treinta (30) días contados a partir de la fecha definitiva de cierre de la presente invitación.
- Que, en caso de resultar favorecidos con la adjudicación del contrato, nos comprometemos a presentar dentro del término que indique PAZ DE ARIPORO S.A E.S.P., la garantía y demás documentos para la legalización y ejecución del contrato. Además, que en caso de resultar adjudicatario del proceso cumpliremos con todas y cada una de las obligaciones previstas en la invitación.

Atentamente,

Nombre del proponente	**Cooperativa Medica de Salud del Norte de Casanare IPS**
NIT No.	844001911-1
Representante Legal	JESUSITA ARDILA GOMEZ
C.C.	51.697.292 de Bogotá D.C.
Dirección electrónica	COOMEDICAN IPS
Celular	3213577815
Ciudad	Paz de Ariporo

(Firma del proponente o de su Representante Legal)

ANEXO N. 9. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Paz de Ariporo, 20 de enero de 2026

Señores
PAZ DE ARIPORO S.A. E.S.P.
Ciudad

REF. CONTRATACIÓN DIRECTA - PAZSAESP-CD-023-2026

El (los) suscrito(s) a saber: **JESUSITA ARDIAL GOMEZ** domiciliado en **Paz de Ariporo**, identificado con C.C. 51.697.292 de Bogotá D.C., quien obra en calidad de **Representante Legal**, Quien(es) en adelante se denominará(n) EL PROPONENTE, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCION, de acuerdo a las siguientes declaraciones:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de PAZ DE ARIPORO S.A. E.S.P. para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA - PAZSAESP-CD-023 2026.**
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA - PAZSAESP-CD-023-2026**. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA - PAZSAESP-CD-023-2026** nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento Ariporo a los veinte 20) días del mes de enero de 2026.

Nombre **COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS**
NIT. 844001911-1
R/L JESUSITA ARDILA GOMEZ
C.C. 51.697.292 DE BOGOTA D.C.

FORMATO No. 4: CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **JESUSITA ARDILA GOMEZ** identificada con C.C 51.697.292 expedida en Bogotá D.C., de acuerdo con lo señalado en el artículo 10 de la Ley 43 de 1990 y articulo 9 de la Ley 828 del 10 de del 2003, **DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados DE LA COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (06) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente Proceso de Selección.

Dada en Paz de Ariporo a los veinte (20) días del mes de enero de 2026

El OFERENTE

Nombre **COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS**
NIT. 844001911-1
R/L JESUSITA ARDILA GOMEZ
C.C. 51.697.292 DE BOGOTA D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.697.292**

ARDILA GOMEZ

APELLIDOS

JESUSITA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-JUL-1963**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

30-OCT-1981 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4668000-00249214-F-0051697292-20100810 0023355539A 1 30257106

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:24:43 AM horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **51697292**

Apellidos y Nombres: **ARDILA GOMEZ JESUSITA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de enero de 2026, a las 09:43:38, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8440019111
Código de Verificación	8440019111260122094338

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de enero de 2026, a las 09:41:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	51697292
Código de Verificación	51697292260122094146

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 289521366

PIB
09:36:25

Bogotá DC, 22 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JESUSITA ARDILA GOMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 51697292:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 289520897

PIB
09:33:56

Bogotá DC, 13 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona COOMEDICAN IPS identificado(a) con NIT número 8440019111:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/01/2026 02:42:57 p. m. para Nº. **8440019111**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **133232720** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/01/2026 02:36:43 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **51697292** y Nombre: **JESUSITA ARDILA GOMEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **133231713** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:49:52 horas del 22/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **51697292,** Apellidos y Nombres **ARDILA GOMEZ JESUSITA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COMEDICAN** , con NIT **844001911-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 51697292 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 22/01/2026 02:14 PM

Código Verificación: **67BH5LVS1P**

Válida hasta: **22/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141070586958

(415)7707212489984(8020) 000014107058695 8

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

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
COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS

36. Nombre comercial	37. Sigla
EL ANGEL DE TU SALUD DE PAZ DE ARIPORO	COOMEDICAN IPS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Paz de Ariporo 2 5 0

41. Dirección principal
C R 4 N 7 12

42. Correo electrónico coomedicanips@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 3 7 3 1 4 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 0 0 0 2 1 4	8 6 2 2	2 0 0 0 0 2 1 4	8 6 9 9	4 7 7 3		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 14 42 48 52 55

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

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 ARDILA GOMEZ JESUSITA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 6 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141070586958

(415)7707212489984(8020) 000014107058695 8

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

Caracteristicas y formas de las organizaciones

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

Vigencia

80. Desde	2 0 0 0 0 2 0 5
81. Hasta	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Economía Solidaria — 2

Estado y Beneficio

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141070586958

(415)7707212489984(8020) 000014107058695 8

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 0 0 8 2 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 1 6 9 7 2 9 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARDILA	GOMEZ	JESUSITA	

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
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 4 de 6 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141070586958

(415)7707212489984(8020) 000014107058695 8

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 1 3 5 3 8 4 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LEAL	BOHORQUEZ	AMANDA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 9 2 7	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 1 5 8 5 5 1 0 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MARTINEZ	SALCEDO	DAVID	FRANCISCO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 9 2 7	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 7 9 1 7 3 1 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	ROMERO	MARTHA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 9 2 7	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 6 3 5 6 8 1 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ		MARIA	OTILIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 9 2 7	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 6 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141070586958

(415)7707212489984(8020) 000014107058695 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 4 4 0 0 1 9 1 1 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4

14. Buzón electrónico

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

125. Número de identificación: 9 5 2 2 5 1 0

126. DV

127. Número de tarjeta profesional: 4 8 3 8 0 - T

128. Primer apellido: OROZCO

129. Segundo apellido

130. Primer nombre: ALVARO

131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)

133. DV

134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 0 1 1 1 0 4

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

152. Primer apellido

153. Segundo apellido

154. Primer nombre

155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)

157. DV

158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 6 de 6 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141070586958

(415)7707212489984(8020) 000014107058695 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento: EL ANGEL DE TU SALUD DE PAZ DE ARIPORO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Casanare 8 5	Paz de Ariporo 2 5 0

165. Dirección: CR 3 11 33

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
4 6 2 2 4	2 0 1 5 0 3 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 3 7 4 3 5 9	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 16/01/2026 - 16:14:11
Recibo No. S001017377, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN hR3NdHqb8c

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La inscripción al Registro de las Entidades sin Ánimo de Lucro o al Registro de la Economía Solidaria proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su inscripción a más tardar el 31 de marzo de 2026.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS
Sigla : COOMEDICAN IPS
Nit : 844001911-1
Domicilio: Paz de Ariporo, Casanare

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0500727
Fecha de inscripción: 11 de febrero de 2000
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 10 de abril de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CARRERA 4 NRO. 7-12
Barrio : BRR LOS CENTAUROS
Municipio : Paz de Ariporo, Casanare
Correo electrónico : coomedicanips@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3144567183
Teléfono comercial 2 : 3213577815
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CARRERA 4 NRO. 7-12
Barrio : BRR LOS CENTAUROS
Municipio : Paz de Ariporo, Casanare
Correo electrónico de notificación : coomedicanips@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3144567183
Teléfono para notificación 2 : 3213577815

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta del 05 de febrero de 2000 de la Municipio De Paz De Ariporo , inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de febrero de 2000, con el No. 1606 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la persona jurídica del sector solidario de naturaleza Fundación denominada COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE LTDA IPS.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

SUPER SALUD

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 5 del 25 de noviembre de 2005 de la Gobernacion De Cundinamarca de Paz De Ariporo, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de marzo de 2006, con el No. 5627 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma estatutos - Objeto social

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 16/01/2026 - 16:14:12
Recibo No. S001017377, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN hR3NdHqb8c

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La inscripción al Registro de las Entidades sin Ánimo de Lucro o al Registro de la Economía Solidaria proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su inscripción a más tardar el 31 de marzo de 2026.

Por Acta No. 2 del 27 de septiembre de 2014 de la Asamblea General De Socios de Paz De Ariporo, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de noviembre de 2014, con el No. 12803 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó MODIFICACION FACULTADES REP LEGAL

Por Acta No. 3 del 18 de septiembre de 2016 de la Asamblea Extraordinaria de Yopal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de octubre de 2020, con el No. 1120 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se decretó REFORMA ESTATUTARIA - OBJETO

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

Objeto social: La cooperativa medica de salud del norte de casanare ltda ips " coomedican ltda" tendra por objeto principal, la oferta de servicios de salud de i y ii nivel de atencion. Objetivos específicos: 1. programar, organizar y prestar servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención en medicina general, salud oral; terapias. Fisca, respiratoria, ocupacional y de lenguaje, fonoaudiología, salud ocupacional enfermería, vacunación, laboratorio clínico, hospitalización, servicio de toma y envió de muestras para el cumplimiento del objeto social, igualmente, en otros niveles o campos de la salud, cuando reÚna las condiciones de habilitación, 2.programar, organizar y prestar los servicios de salud indicados en el numeral anterior tanto en sus sedes o instalaciones como de manera extramural, y de forma directa y exclusiva o en concurrencia con otras entidades de salud. 3. programar, organizar y ejecutar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. 4. declarar y cumplir los requisitos esenciales para el logro del objetivo principal de la ips dentro del sistema de garantías de la calidad. 5. complementar y fortalecer el portafolio de servicios de la ips para atender la demanda y garantizar rentabilidad económica, auto sostenibilidad y bienestar comÚn. 6. ofrecer un completo servicio de farmacia y medicamentos, garantizado la regulación de precios y de mercado, y realizar todas sus actividades de conformidad con las exigencias legales. 7. proporcionar servicios de apoyo logístico técnico y administrativo de actividades relacionadas con servicios de salud, promoción, prevención e intervención colectivas en salud y conexos. 8. prestar servicios educación, promoción y prevención en salud de vida saludable, educación sexual y relacionada a través del recurso humano, físico y logístico por medio de capacitaciones, jornadas de información, brigadas de salud, actividades lÚdicas, visitas, servicios de transporte de personal sanitario y estrategias de comÚn entre otras. 9. realizar, patrocinar, organizar, sistematizar toda clase de eventos, en el país o en el exterior, que contribuyan al cumplimiento del presente objeto social. 10. suministrar servicios de asesoría, capacitación, consultoría, interventoria y auditorias para planes, programas y proyectos de instituciones que presten actividades comunitarias, de salud o aseguramiento, así como el balance social de las empresas en general. 11. implementar de planes complementarios de salud, con el lleno de los requisitos legales vigentes. 12. servir de apoyo en la afiliación, registro y carnetizacion de los afiliados a través de la suscripción de contratos con administradoras del régimen subsidiado y/o contributivo, o con entidades territoriales. 13. realizar administración del riesgo en salud, organización y garantía de la prestación del plan obligatorio de salud, todo lo anterior en cumplimiento de ley 100 de 1993 y sus reglamentaciones. 14. propender por el fortalecimiento de la salud, impulsando modelos de trabajo en red, motivado de manera permanente la participación comunitaria, teniendo en cuenta al ser humano como la razón de ser de la acción de la sociedad. 15. ofrecer servicios de conformidad con las políticas del sector con base en su capacidad de atención y resolución, garantizado la calidad, eficiencia y rentabilidad social de su servicios. Relacionadas con los asociados: 1. prestarles los servicios de previsión. Asistencia y solidaridad autorizados en el articulo 65 de la ley 79 de 1988 , que las condiciones económicas le permitan , mediante su contratación con otras entidades cuando legalmente no sea posible la prestación directa. 2. Realizar programas que garanticen su continua formación solidaria y la adecuada gestión empresarial de la cooperativa. 3. buscar de manera permanente el mejoramiento de la calidad de vida de los asociados y de la población beneficiaria de los servicios que ofrece. Relacionadas con su funcionamiento 1 organizar las condiciones para desarrollar sus propias actividades, celebrar contratos o convenios, compraventa de bienes muebles e inmuebles, arrendamiento, comodato, donación para dar o para recibir, mutuo y todos los demás contratos u operaciones que requiera para el cumplimiento del objeto social y asociarse con otras entidades

sin ánimo de lucro, de carácter nacional o internacional. 2. promover la constitución o formar parte de otras entidades que se propongan actividades semejantes o complementarias o que le permitan el mejor cumplimiento de los fines sociales y constituir uniones temporales o consorcios con el mismo propósito. 3. celebrar y ejecutar toda clase de contratos bancarios, comerciales, civiles y laborales que tengan relación directa con su objeto social.4. desarrollar sus actividades, programas y proyectos en las aéreas rurales y urbanas de todo el territorio de la repÚblica de Colombia. 5. participar como proponente en procesos de licitación pÚblica o privada, celebrar y ejecutar contratos de concesión para la explotación y prestación de los servicios en beneficio de la comunidad. Acordes con la naturaleza de objeto social. 6. invertir y administrar los recursos que reciba para el logro de sus fines, bajo cualquier forma y portafolio autorización a nivel nacional e internacional, con el fin de procurar una adecuada administración y el incremento y cuando menos, el mantenimiento de los recursos destinados al logro de sus propósitos. 7. realizar, directa o indirectamente, por cuenta propia o ajena, sola o mediante consorcios, uniones temporales o alianzas estratégicas con organizaciones no gubernamentales u organizaciones de la sociedad civil o entidades del sector privado, nacionales o extranjeras , todas aquellas actividades encaminadas a: proyectar, ejecuta, administrar, coordinar, controlar o evaluar planes, programas o proyectos, orientados a buscar el bienestar de los asociados y el de los particulares , para tales efectos podrá asociarse, fusionarse, participar en uniones temporales, consorcios y elaborar convenios con otras personas naturales o jurídicas que desarrollen el mismo o similar objeto social.

Patrimonio: El patrimonio de la cooperativa estará constituido por: 1. Los aportes sociales individuales. 2. Los fondos y reservas de carácter permanente. 3 Las donaciones y auxilios que se reciban con destino al incremento patrimonial.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El gerente: El gerente es el representante legal de la cooperativa y el ejecutor de las decisiones de la asamblea general y del consejo de administracion. Es elegido por el consejo de administracion, pudiendo ser removido libremente. Funciones del gerente: Son funciones del gerente: 1. Organizar y dirigir, de acuerdo con los estatutos y reglamentos de la cooperativa, la prestacion de los servicios de esta. 2. Nombrar al personal de acuerdo con la nomina y la asignacion aprobada por el consejo de administracion. 3. Presentar al consejo de administracion para su estudio y aprobacion el proyecto de presupuesto de rentas y gastos. 4. Ordenar el pago de los gastos ordinarios y extraordinarios de la cooperativa, segun el presupuesto o facultades especiales, y firmar los cheques en asocio del tesorero. 5. Celebrar, como atribuci6n propia, los contratos y operaciones del giro ordinario de las actividades de la cooperativa, cuyo valor no exceda el monto de dos mil (2.000) Salarios minimos mensuales legales vigentes; y con autorizacion especial los que excedan dicha cuantia o no correspondan al giro ordinario de las operaciones de la empresa. 6. Firmar los contratos, supervisar su ejecucion y hacer cumplir las clausulas estipuladas en los mismos. 7. Coordinar y supervisar el trabajo de los funcionarios de la entidad. 8. Remover y sancionar a los empleados cuando fuere el caso. 9. Ejercer por si mismo o por medio de apoderado la representaci6n judicial o extrajudicial de la cooperativa. 10. Vigilar el estado de caja y cuidar que se mantengan en seguridad los bienes de la cooperativa. 11. Presentar al consejo los informes y balances que requiere para su conocimiento con la periodicidad que le fije y, adernas, cuando lo solicite. 12. Presentar al consejo el balance general y el proyecto de distribucion de excedentes para su estudio y presentacion en la asamblea general. 13. Presentar a la superintendencia nacional de salud y otras entidades oficiales competentes los informes que requieran de la cooperativa, en forma oportuna. 14. Promover la participacion de los asociados en la asamblea general, mediante la informacion previa a la convocatoria de la intencion del consejo de convocarla. 15. Las demas funciones que correspondan al representante legal de acuerdo con las leyes, los estatutos y los reglamentos.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta del 29 de agosto de 2000 de la En El Municipio De Paz De Ariporo, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 15 de septiembre de 2000 con el No. 2026 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR EJECUTIVO	JESUSITA ARDILA GOMEZ	C.C. No. 51.697.292

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPALES		
PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	MARIA OTILIA RODRIGUEZ	C.C. No. 46.356.817
PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	AMANDA LEAL BOHORQUEZ	C.C. No. 41.353.841
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRAC	DAVID FRANCISCO MARTINEZ SALCEDO	C.C. No. 1.115.855.105
SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION	MARTHA GOMEZ ROMERO	C.C. No. 37.917.315

Por Acta No. 3 del 18 de septiembre de 2016 de la Asamblea Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 15 de noviembre de 2016 con el No. 642 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	MARIA OTILIA RODRIGUEZ	C.C. No. 46.356.817
PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	AMANDA LEAL BOHORQUEZ	C.C. No. 41.353.841
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRAC	DAVID FRANCISCO MARTINEZ SALCEDO	C.C. No. 1.115.855.105
SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION	MARTHA GOMEZ ROMERO	C.C. No. 37.917.315

Por Acta No. 3 del 18 de septiembre de 2016 de la Asamblea Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 15 de noviembre de 2016 con el No. 642 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 16/01/2026 - 16:14:12
Recibo No. S001017377, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN hR3NdHqb8c

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La inscripción al Registro de las Entidades sin Ánimo de Lucro o al Registro de la Economía Solidaria proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su inscripción a más tardar el 31 de marzo de 2026.

PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	MARIA OTILIA RODRIGUEZ	C.C. No. 46.356.817
PRINCIPAL CONSEJO DE ADMINISTRACION	AMANDA LEAL BOHORQUEZ	C.C. No. 41.353.841
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRAC	DAVID FRANCISCO MARTINEZ SALCEDO	C.C. No. 1.115.855.105
SUPLENTE CONSEJO DE ADMINISTRACION	MARTHA GOMEZ ROMERO	C.C. No. 37.917.315

REVISORES FISCALES

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 5 del 25 de noviembre de 2005 de la Gobernacion De Cundinamarca	5627 del 28 de marzo de 2006 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Oficio No. 1 del 07 de diciembre de 2010 de la El Comerciante	9519 del 07 de diciembre de 2010 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Oficio No. 1 del 14 de noviembre de 2013 de la El Comerciante	12016 del 15 de noviembre de 2013 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 2 del 27 de septiembre de 2014 de la Asamblea General De Socios	12803 del 21 de noviembre de 2014 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 3 del 18 de septiembre de 2016 de la Asamblea Extraordinaria	1120 del 07 de octubre de 2020 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8621
Actividad secundaria Código CIIU: Q8622
Otras actividades Código CIIU: Q8699

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 16/01/2026 - 16:14:12
Recibo No. S001017377, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN hR3NdHqb8c

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La inscripción al Registro de las Entidades sin Ánimo de Lucro o al Registro de la Economía Solidaria proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su inscripción a más tardar el 31 de marzo de 2026.

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: COOMEDICAN IPS CENTRO INTEGRAL DE TERAPIAS
Matrícula No.: 140410
Fecha de Matrícula: 06 de marzo de 2019
Último año renovado: 2025
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CARRERA 3 N. 8 - 04
Barrio : BRR LOS CENTAUROS
Municipio: Paz de Ariporo, Casanare

Nombre: EL ANGEL DE TU SALUD DE PAZ DE ARIPORO
Matrícula No.: 46224
Fecha de Matrícula: 15 de diciembre de 2004
Último año renovado: 2025
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CARRERA 6 N. 4 - 74
Barrio : BRR LOS CENTAUROS
Municipio: Paz de Ariporo, Casanare

SUCURSALES Y AGENCIAS

Nombre: COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS
Matrícula No.: 40105
Fecha de Matrícula: 04 de noviembre de 2003
Último año renovado: 2025
Categoría: Sucursal
Dirección : CARRERA 2 NO. 3 - 10
Barrio : BRR MINUTO DE DIOS
Municipio: Tamara, Casanare

Nombre: COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS
Matrícula No.: 42424
Fecha de Matrícula: 02 de abril de 2004
Último año renovado: 2025
Categoría: Sucursal
Dirección : CALLE 5 N 11-56
Barrio : BRR EL PANORAMA
Municipio: Pore, Casanare

Nombre: COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS
Matrícula No.: 42425
Fecha de Matrícula: 02 de abril de 2004
Último año renovado: 2025
Categoría: Sucursal
Dirección : CALLE 12 N 10 - 37
Barrio : BRR CENTRO
Municipio: Hato Corozal, Casanare

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 16/01/2026 - 16:14:12
Recibo No. S001017377, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN hR3NdHqb8c

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La inscripción al Registro de las Entidades sin Ánimo de Lucro o al Registro de la Economía Solidaria proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su inscripción a más tardar el 31 de marzo de 2026.

MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

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

Ingresos por actividad ordinaria : $1,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8621.

CERTIFICAS ESPECIALES

Patrimonio: El patrimonio de la cooperativa estará constituido por: 1) Los aportes sociales individuales. 2) Los fondos y reservas de carácter permanente. 3) Las donaciones y auxilios que se reciban con destino al incrementos patrimoniales.

Certifica órganos de administración: La administración de la cooperativa estará a cargo de: 1. Asamblea General 2. Consejo de administración 3. El director ejecutivo.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

EL SECRETARIO
CESAR ADOLFO REINA JOYA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

TIPO DE CONTRATO.	PRESTACION DE SERVICIOS				
CONTRATO Nº.	101.19.11.012	**DEL**	29 (DÍA)	- ENERO (MESES) -	2025 (AÑO)

OBJETO.

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, DE INGRESO Y EGRESO A LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA EMPRESA PAZ DE ARIPORO S.A. E.S.P.

ACTIVIDADES

Para el cumplimiento del objeto contractual, se requiere realizar las evaluaciones médicas ocupacionales, al personal de planta que labora en la empresa de servicios públicos Paz de Ariporo S.A. E.S.P. comprendidas, por las siguientes actividades:

1. Realizar los exámenes físicos el cual comprende:

ITEMS	DETALLE	UNID	INICIAL
1	**EXAMENES MEDICOS**		
1,1	EXAMEN FÍSICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	UNID	60
1,2	EXAMEN FÍSICO CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIO CONFINADO	UNID	20
2	**EXAMENES PARACLINICOS**		
2,1	OPTOMETRÍA	UNID	20
2,2	VISIOMETRÍA	UNID	60
2,2	AUDIOMETRÍA	UNID	80
2,3	ESPIROMETRÍA	UNID	45
2,4	ELECTROCARDIOGRAMA	UNID	35
2,5	RAYOS X COLUMNA LUMBOSACRA CON LECTURA	UNID	15
3	**EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO**		
3,1	PERFIL LIPÍDICO EN SANGRE	UNID	40
3,2	GLICEMIA EN SANGRE	UNID	40
3,3	COPROLÓGICO	UNID	20
3,4	SEROLOGÍA	UNID	40
3,5	FROTIS DE GARGANTA	UNID	15
3,6	KOH DE UÑAS	UNID	15
3,8	TITULACION ANTICUERPOS HB	UNID	6
3,9	NIVELES DE ALUMINIO	UNID	10
4	INFORME CONDICIONES GENERALES DE SALUD	UNID	1

PUBLICADO SIA OBSERVA 30 DIC. 2025 Paz de Ariporo S.A E.S.P Acueducto Alcantarillado Aseo

PUBLICADO 31 DIC 2025

VALOR INICIAL.	*VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS* M/CTE.	$24.900.000
VALOR ADICIÓN.	CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE	$ 5.640.000
VALOR TOTAL.	TREINTA MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE.	$30.540.000
VALOR ANTICIPO	N/A	$ 00
VALOR AMORTIZADO	N/A	$ 00

VALOR A AMORTIZAR PRESENTE ACTA	N/A			$ 00
VALOR TOTAL EJECUTADO.	VEINTE MILLONES OCHOCIENTOS NUEVE MIL PESOS M/CTE			$ 20.809.000
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**NUMERO**	**FECHA**		**VALOR**
	20250019	10 – ENERO – 2025		$ 24.900.000
CDP ADICION	**NUMERO**	**FECHA**		**VALOR**
	20250324	27 - NOVIEMBRE – 2025		$ 5.640.000
REGISTRO PRESUPUESTAL	**NUMERO**	**FECHA**		**VALOR**
	20250097	29 – ENERO – 2025		$ 24.900.000
RP ADICION	**NUMERO**	**FECHA**		**VALOR**
	20250693	3 - DICIEMBRE – 2025		$ 5.640.000

PLAZO.	N/A	-	N/A	ONCE	-	11	N/A	- N/A
	DÍA			**MESES**			**AÑO**	
FECHA ACTA DE INICIO.	TREINTA	-	30	ENERO	-	01	DOS MIL VEINTICINCO	- 2025
	DÍA			**MESES**			**AÑO**	
FECHA TERMINACIÓN INICIAL.	VEINTI NUEVE	-	29	DICIEMBRE	-	12	DOS MIL VEINTICINCO	- 2025
	DÍA			**MESES**			**AÑO**	
MODIFICACIONES								
PLAZO DE SUSPENSION	N/A	-	#	N/A	-	#	N/A	- #
	DÍAS			**MESES**			**AÑOS**	
FECHA DE SUSPENSION	N/A	-	#	N/A	-	#	N/A	- #
	DÍAS			**MESES**			**AÑOS**	
FECHA DE REANUDACION	N/A	-	#	N/A	-	#	N/A	- #
	DÍAS			**MESES**			**AÑOS**	
PLAZO PRORROGA	N/A	-	#	N/A	-	#	N/A	-
	DÍAS			**MESES**			**AÑOS**	
FECHA DE PRORROGA	N/A	-	#	N/A	-	#	N/A	- #
	DÍAS			**MESES**			**AÑOS**	
FECHA TERMINACIÓN FINAL.	VEINTI NUEVE	-	29	DICIEMBRE	-	12	DOS MIL VEINTICINCO	- 2025
	DÍAS			**MESES**			**AÑOS**	

EL CONTRATISTA.	COOMEDICAN IPS
NIT.	844001911-1
REPRESENTANTE LEGAL.	JESUSITA ARDILA GÓMEZ
IDENTIFICACIÓN.	51.697.292 de Bogotá
SUPERVISOR:	ARGEMIRO ABRIL LUENGAS
CARGO.	JEFE GRUPO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
OBSERVACIONES.	
Con la suscripción de la presente acta se deja constancia que:	

1. Entre los suscritos a saber **ARGEMIRO ABRIL LUENGAS,** quien actúa en calidad de supervisor del contrato de Prestación de Servicios No. 101.19.11.012 del 29 de enero de 2025 y **JESUSITA ARDILA GÓMEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 51.697.292 de Bogotá, en representación de **COOMEDICAN IPS,** NIT. 844001911-1, en su condición como **CONTRATISTA,** a través de la presente acta, dejan constancia que de acuerdo con el plazo de ejecución del contrato y conforme a las fechas por días en el calendario de la presente vigencia se ha estimado la terminación del contrato Prestación de Servicios No. 101.19.11.012 del 29 de enero de 2025, suscrito entre Paz de Ariporo S.A. E.S.P. y **JESUSITA ARDILA GÓMEZ**, por agotamiento del objeto contractual, toda vez que el contratista cumplió en un 100% con las actividades y obligaciones derivadas del objeto contractual durante el plazo definitivo de ejecución del contrato.
2. La Supervisión certifica que el contratista anexó informe respectivo con las acciones realizadas y ejecutó a cabalidad el objeto del contrato, cumpliendo con todas las obligaciones derivadas del mismo.
3. El contratista allegó el comprobante de consignación N°.100000000163 emitido por tesorería municipal donde consta el depósito efectuado el día 30 de enero de 2025, en cumplimiento de lo dispuesto en el **numeral 2** de la cláusula **VEINTINUEVE** del contrato a liquidar, referente al pago de tasas o contribuciones de carácter municipal.
4. Que la supervisión da viabilidad para que el Gerente en calidad de ordenador del gasto autorice el pago por el valor correspondiente de acuerdo con la forma de pago o condiciones pactadas contractualmente.
5. Las partes se comprometen a liquidar el citado contrato dentro de un plazo máximo de cuatro (4) meses contados a partir del día siguiente a la terminación del plazo de ejecución en concordancia con lo dispuesto en la cláusula **VEINTISIETE** del referido contrato a liquidar.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	Para constancia se suscribe en Paz de Ariporo-Casanare el Día	30	Mes	DICIEMBRE	Año	2025

EL SUPERVISOR	EL CONTRATISTA.
ARGEMIRO ABRIL LUENGAS Jefe Grupo Administrativo y Financiero	**COOMEDICAN IPS** Nit: 844001911-1 **Jesusita Ardila Gómez** No. 51.697.292 de Bogotá

PUBLICADO SIA OBSERVA
30 DIC. 2025
Paz de Ariporo S.A E.S.P Acueducto Alcantarillado Aseo

RECIBIDO
31 DIC 2025

REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO	FECHA	VALOR
	20250097	29 – ENERO – 2025	$ 24.900.000
RP ADICION	NUMERO	FECHA	VALOR
	20250693	3 - DICIEMBRE – 2025	$ 5.640.000
PLAZO.	N/A - N/A	ONCE - 11	N/A - N/A
	DÍAS	MESES	AÑOS
FECHA ACTA DE INICIO.	TREINTA - 30	ENERO - 01	DOS MIL VEINTICINCO - 2025
	DÍA	MESES	AÑO
FECHA TERMINACIÓN INICIAL.	VEINTI NUEVE - 29	DICIEMBRE - 12	DOS MIL VEINTICINCO - 2025
	DÍAS	MESES	AÑOS
MODIFICACIONES			
PLAZO DE SUSPENSION	N/A - #	N/A - #	N/A - #
	DÍAS	MESES	AÑOS
FECHA DE SUSPENSION	N/A - #	N/A - #	N/A - #
	DÍAS	MESES	AÑOS
FECHA DE REANUDACION	N/A - #	N/A - #	N/A - #
	DÍAS	MESES	AÑOS
PLAZO PRORROGA	N/A - N/A	N/A - N/A	N/A -
	DÍAS	MESES	AÑOS
FECHA DE PRORROGA	N/A - #	N/A - #	N/A - #
	DÍAS	MESES	AÑOS
FECHA TERMINACIÓN FINAL.	VEINTI NUEVE - 29	DICIEMBRE - 12	DOS MIL VEINTICINCO - 2025
	DÍAS	MESES	AÑOS

TIPO DE APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.	PERIODO.	PLANILLA No.	VALOR APORTE CON INTERESES.
PENSIÓN.	SEPTIEMBRE	1112659164	$9.749.400
SALUD.			$7.688.500
A.R.L.			$1.526.800
CCF			$2.460.200
OTROS			$3.075.600
TOTAL APORTES			**$ 24.500.500**
PENSIÓN.	OCTUBRE	79960 13841	$10.307.400
SALUD.			$8.124.500
A.R.L.			$1.611.800
CCF			$2.599.700
OTROS			$3.249.900
TOTAL APORTES			**$ 25.893.300**
PENSIÓN.	NOVIEMBRE	6000323667	$10.733.700
SALUD.			$8.457.700
A.R.L.			$1.676.900
CCF			$2706.400
OTROS			$3.383.200
TOTAL APORTES			**$ 26.957.900**

PUBLICADO SIA OBSERVA
30 DIC. 2025
31 DIC 2025

TIPO DE CONTRATO.	PRESTACION DE SERVICIOS				
CONTRATO Nº.	101.19.11.012	**DEL**	29 (DÍA)	- ENERO (MES)	- 2025 (AÑO)

OBJETO.

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, DE INGRESO Y EGRESO A LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA EMPRESA PAZ DE ARIPORO S.A. E.S.P.

ACTIVIDADES.

Para el cumplimiento del objeto contractual, se requiere realizar las evaluaciones médicas ocupacionales, al personal de planta que labora en la empresa de servicios públicos Paz de Ariporo S.A. E.S.P. comprendidas, por las siguientes actividades:

1. Realizar los exámenes físicos el cual comprende:

ITEMS	DETALLE	UNID	INICIAL
1	**EXAMENES MEDICOS**		
1,1	EXAMEN FÍSICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	UNID	60
1,2	EXAMEN FÍSICO CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIO CONFINADO	UNID	20
2	**EXAMENES PARACLINICOS**		
2,1	OPTOMETRÍA	UNID	20
2,2	VISIOMETRÍA	UNID	60
2,2	AUDIOMETRÍA	UNID	80
2,3	ESPIROMETRÍA	UNID	45
2,4	ELECTROCARDIOGRAMA	UNID	35
2,5	RAYOS X COLUMNA LUMBOSACRA CON LECTURA	UNID	15
3	**EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO**		
3,1	PERFIL LIPÍDICO EN SANGRE	UNID	40
3,2	GLICEMIA EN SANGRE	UNID	40
3,3	COPROLÓGICO	UNID	20
3,4	SEROLOGÍA	UNID	40
3,5	FROTIS DE GARGANTA	UNID	15
3,6	KOH DE UÑAS	UNID	15
3,8	TITULACION ANTICUERPOS HB	UNID	6
3,9	NIVELES DE ALUMINIO	UNID	10
4	INFORME CONDICIONES GENERALES DE SALUD	UNID	1

VALOR INICIAL.	VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE.	$24.900.000
VALOR ADICIÓN.	CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE	$ 5.640.000
VALOR TOTAL.	TREINTA MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE.	$30.540.000

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**RP NÚMERO.**	**FECHA.**	**VALOR RESERVA.**
	20250019	10 – ENERO – 2025	$ 24.900.000
CDP ADICION	**NUMERO**	**FECHA**	**VALOR**
	20250324	27 - NOVIEMBRE – 2025	$ 5.640.000

	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	625-47-994000001416	$1.245.000	29/01/2025	08/01/2029
	ESTABILIDAD DE LA OBRA	N/A	N/A	N/A	N/A
	CALIDAD DEL SERVICIO	625-47-994000001416	$2.490.000	29/01/2025	08/01/2027
	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS	N/A	N/A	N/A	N/A
	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	N/A	N/A	N/A	N/A

COMPAÑÍA	AMPARO	PÓLIZA No.	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
SOLIDARIA DE COLOMBIA	SERIEDAD DE LA OFERTA	N/A	N/A	N/A	N/A
	BUEN MANEJO Y CORRECTA IVERSION DEL ANTICIPO	N/A	N/A	N/A	N/A
	CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	625-47-994000001416	$3.054.000	29/01/2025	08/05/2026
	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	625-47-994000001416	$1.527.000	29/01/2025	08/01/2029
	ESTABILIDAD DE LA OBRA	N/A	N/A	N/A	N/A
	CALIDAD DEL SERVICIO	625-47-994000001416	$3.054.000	29/01/2025	08/01/2027
	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS	N/A	N/A	N/A	N/A
	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	N/A	N/A	N/A	N/A

5. Que la supervisión da viabilidad para que el Gerente en calidad de ordenador del gasto autorice el pago por el valor liquidado, de acuerdo con la forma y condiciones pactadas contractualmente.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	Se suscribe en Paz de Ariporo-Casanare el Día	**30**	Mes	**DICIEMBRE**	Año	**2025**

EL CONTRATANTE **MAGDALENA CRISTANCHO CHAVEZ** Gerente	*EL CONTRATISTA* **COOMEDICAN IPS** Nit: 844001911-1 **Jesusita Ardila Gómez**
PROYECTÓ **ARGEMIRO ABRIL LUENGAS** Supervisor	*REVISÓ* **FELQER ANDRES DUEÑAS DOMINGUEZ** Jefe Oficina Jurídica

EL CONTRATISTA.	COOMEDICAN IPS
NIT.	844001911-1
REPRESENTANTE LEGAL.	JESUSITA ARDILA GÓMEZ
IDENTIFICACIÓN.	51.697.292 de Bogotá
SUPERVISOR:	ARGEMIRO ABRIL LUENGAS
CARGO.	JEFE GRUPO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

OBSERVACIONES

Con la suscripción de la presente acta se deja constancia que:

Entre los suscritos a saber **MAGDALENA CRISTANCHO CHAVEZ,** mayor de edad, vecino de Paz de Ariporo, identificado con la cédula de ciudadanía No. 23.794.463 expedida en Paz de Ariporo -Casanare, obrando en calidad de Representante Legal de la Empresa de Acueducto, Alcantarillado, y Aseo, "**PAZ DE ARIPORO S.A E.S.P.**", NIT. 844.001.357-0., **ARGEMIRO ABRIL LUENGAS,** quien actúa en calidad de supervisor del contrato de Prestación de Servicios No. 101.19.11. 012 del 29 de enero de 2025 y **JESUSITA ARDILA GÓMEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 51.697.292 de Bogotá, en representación de **COOMEDICAN IPS,** NIT. 844001911-1, en su condición como **CONTRATISTA,** se da por terminado el contrato por agotamiento del objeto contractual, toda vez que el contratista cumplió en un 100% con las actividades y obligaciones derivadas del objeto contractual durante el plazo definitivo de ejecución del contrato el contrato de Prestación de Servicios No. 101.19.11. 012 del 29 de enero de 2025, liquidación que se plasma de la siguiente forma:

1. **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** El contratista a la firma de la presente acta cumplió con el 100% del objeto del contrato de Prestación de Servicios No. 101.19.11. 012 del 29 de enero de 2025, según las especificaciones y condiciones pactadas.

2. **ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

CONCEPTO	DEBITO	ANTICIPO	CREDITO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 30.540.000,00		
VALOR ANTICIPO			
VALOR TOTAL EJECUTADO			$ 20.809.000
VALOR ACTA LIQUIDACION			$ 9.731.000
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD			$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 30.540.000.00**		**$ 30.540.000.00**
VALOR PENDIENTE DE PAGO			**$ 9.731.000**

PUBLICADO SIA OBSERVA
30 DIC 2025
Paz de Ariporo S.A E.S.P Acueducto Alcantarillado Aseo

3. **ECUACIÓN CONTRACTUAL**: Las partes declaran que la ecuación contractual surgida al momento de contratar se mantuvo durante la ejecución del contrato objeto de la presente liquidación, en consecuencia, las partes nos declaramos a paz y salvo de toda obligación contractual.

4. **ESTADO GARANTIAS**

COMPAÑÍA	AMPARO	PÓLIZA No.	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
SOLIDARIA DE COLOMBIA	SERIEDAD DE LA OFERTA	N/A	N/A	N/A	N/A
	BUEN MANEJO Y CORRECTA IVERSION DEL ANTICIPO	N/A	N/A	N/A	N/A
	CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	625-47-994000001416	$2.490.000	29/01/2025	08/05/2026

Gobernación de Casanare
NIT: 892099210-0

RESOLUCION No. 01355 - 07 SEP 2017

"Por la cual se concede licencia de prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo".

900 48

El SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CASANARE
En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por el artículo primero de la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2.012 del Ministerio de Salud y Protección Social, y

C O N S I D E R A N D O

Que ante la Secretaría de Salud de Casanare, la empresa: COOPERATIVA MÉDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS. Sigla "COOMEDICAN IPS" con NIT: 844001911-1, ubicada en la Careara 4 No. 7 – 12 de Paz de Ariporo (Casanare) representada legalmente por la Doctora JESUSITA ARDILA GÓMEZ identificada con C.C. No: 51.697.292 de Bogotá D.C, ha solicitado licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, adjuntando la documentación exigida por el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2.012

Que corresponde a la Secretaría de salud de Casanare por delegación del Ministerio de Salud y Protección Social según artículo 1° de la Resolución No: 004502 de 2012, expedir esta clase de licencias.

Que revisado la documentación presentada, esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

En mérito de lo expuesto.

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a la empresa: COOPERATIVA MÉDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS. Sigla "COOMEDICAN IPS" con NIT: 844001911-1, ubicada en la Careara 4 No. 7 – 12 de Paz de Ariporo (Casanare) representada legalmente por la Doctora JESUSITA ARDILA GÓMEZ identificada con C.C. No: 51.697.292 de Bogotá D.C, en las áreas de: Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo, Odontología en Seguridad y Salud en el Trabajo, Fonoaudiología en Seguridad y Salud en el Trabajo, Optometría en Seguridad y Salud en el Trabajo, Investigación del Área Técnica, Investigación del Accidente de Trabajo, Higiene Industrial u Ocupacional, Seguridad Industrial, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia que trata el articulo anterior, se concede por un término de diez (10) años, contados a partir de la fecha de expedición de la presente resolución.

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

RESOLUCION No. 01355 -- 07 SEP 2017

"Por la cual se concede licencia de prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo"

PARAGRAFO. Esta licencia es de carácter personal e intransferible y tendrá validez en todo el territorio nacional.

ARTÍCULO 3: El interesado deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia contenida en la Resolución Ministerial 004502 de 2.012.

ARTÍCULO 4: Toda oferta de servicios que el titular de esta licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo ofrezca a instituciones públicas o privadas deberá estar acompañada de esta resolución.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede el recurso de reposición y apelación por escrito dentro de los Diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en los términos y condiciones que establece el Código Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 6: La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Yopal Casanare a los 07 SEP 2017

DAVID FRANCISCO CALLEGO MORENO
Secretario Departamental de Salud

Reviso: Ceila Elena Gutiérrez Oropeza

Proyecto: Hilda Mery Campos Toloza

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CASANARE.

DIRECCION DE SEGURIDAD SOCIAL Y GARANTIA DE LA CALIDAD.

DIRECTORA DE SEGURIDAD SOCIAL Y GARANTIA DE LA CALIDAD .

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DEL CASANARE IPS, en su sede de prestador COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE del municipio de PAZ DE ARIPORO - departamento de CASANARE, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CASANARE y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	8525000069 - COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DEL CASANARE IPS				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:844001911-1	Nombre o razón social:	COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DEL CASANARE IPS		
Fecha de inscripción:	2003/03/27	Fecha de vencimiento:	2026/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Juridica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:	NO			Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JESUSITA ARDILA GOMEZ			Dirección administrativa:	CRA 4 CALLE 7
Telefono:	3107617088 - 3213577815	Fax:	6373147	Email:	coomedicanips@gmail.com
Municipio:	PAZ DE ARIPORO			Departamento:	CASANARE

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	1606	0	CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE	

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	852500006901 - COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE		
Dirección:	CRA 4 NO 7-12	Barrio:	CENTAUROS

Centro Poblado:						Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3107617088-3213577815	Fax:	6373147	Email:	coomedicanips@gmail.com		
Gerente:		JESUSITA ARDILA GOMEZ		Fecha de Apertura:		2003/03/27	
Municipio:		PAZ DE ARIPORO		Departamento:		CASANARE	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		852500006901 - COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE					
Dirección:	CRA 4 NO 7-12					Barrio:	CENTAUROS
Centro Poblado:						Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3107617088-3213577815	Fax:	6373147	Email:	coomedicanips@gmail.com		
Gerente:		JESUSITA ARDILA GOMEZ		Fecha de Apertura:		2003/03/27	
Municipio:		PAZ DE ARIPORO		Departamento:		CASANARE	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		852500006901 - COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE					
Dirección:	CRA 4 NO 7-12					Barrio:	CENTAUROS
Centro Poblado:						Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3107617088-3213577815	Fax:	6373147	Email:	coomedicanips@gmail.com		
Gerente:		JESUSITA ARDILA GOMEZ		Fecha de Apertura:		2003/03/27	
Municipio:		PAZ DE ARIPORO		Departamento:		CASANARE	

* * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * *

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO

CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030327	DHSS0126264
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20121019	DHSS0126265
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20220526	DHSS0464687
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030327	DHSS0126266
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20170824	DHSS0126267
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICION Y DIETÉTICA	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20180306	DHSS0126268
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20030327	DHSS0126269
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20160922	DHSS0126271
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20250411	DHSS0708126
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20120315	DHSS0126272
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20130924	DHSS0126273
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20120704	DHSS0126274
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	0	DHSS0126275
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20250411	DHSS0708127
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20130911	DHSS0126276
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20250411	DHSS0708128
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20250411	DHSS0708129

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	745	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - NO IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20230426	DHSS0582506
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20030327	DHSS0126277

SERVICIOS DE SALUD. RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico
M-AMB:Modalidad Ambultoria
M-HOP:Modalidad Hospitalaria
M-UMO:Modalidad Unidad Móvil
M-DOM:Modalidad Domiciliaria
M-OEX:Modalidad Otras Extramural
M-CRE:Modalidad Centro de Referencia
M-IRE:Modalidad Institución Remisora
C-BAJ:Complejidad Baja
C-MED:Complejidad Media
C-ALT:Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA						08:00A18:00	
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR						08:00A18:00	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA						08:00A18:00	
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA						08:00A13:00	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA						08:00A13:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL						08:00A18:00	

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS
Código y nombre sede del prestador: 6300100001 - SOCIEDAD MEDICA DE ANTIOQUIA LTDA

CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00	07:00A17:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	06:00A09:00	06:00A09:00	06:00A09:00	06:00A09:00	06:00A09:00		
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	14:00A18:00	14:00A18:00	14:00A18:00	14:00A18:00	14:00A18:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	14:00A18:00	14:00A18:00	14:00A18:00	14:00A18:00	14:00A18:00		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	07:00A13:00	07:00A13:00	07:00A13:00	07:00A13:00	07:00A13:00		
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	07:00A12:00-14:00A18:00	08:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00	07:00A09:00		

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	12

CONSTANCIA DE HABILITACION EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.
Prestador: 8525000089 - COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DEL CASANARE IPS
Código y nombre sede del prestador: 8525000089-01 - COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas, Resolucion 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CASANARE, de los formularios de inscripcion, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DEL CASANARE IPS, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la información para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 2 ***	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS, FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, EL DOCUMENTO DE ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR.
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS, FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACION DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día martes 28 de octubre de 2025 (6:14 p.m.).

LADY CAROLINA FLOREZ SIERRA .

DIRECTORA DE SEGURIDAD SOCIAL Y GARANTIA DE LA CALIDAD .

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 85000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 85000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresion: martes 28 de octubre de 2025 (6:14 p.m.).

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCION No 4052 de 12/04/2017

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) JOSE FEDERICO CHAMARRAVI NIEVES, Identificado(a) con CC 91289448 de BUCARAMANGA, ha solicitado Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona natural;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Directora de Calidad de Servicios de Salud de la Secretaria Distrital de Salud

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a JOSE FEDERICO CHAMARRAVI NIEVES, Identificado(a) con CC 91289448 de BUCARAMANGA, como MÉDICO Y CIRUJANO ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- EDUCACION Y CAPACITACION
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA
- INVESTIGACION EN ACCIDENTES DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Continuación de la Resolución No 4052 del 12 04 2017 por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTICULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendra validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaria Seccional o Distrital del pais.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaria de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia debera dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolucion 4502 del 26 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a JOSE FEDERICO CHAMARRAVI NIEVES informándole que de conformidad con el articulo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podra interponer ante esta Secretaria dentro de los diez (10) dias hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 12 04 2017

Rosmira Mosquera Padilla

ROSMIRA MOSQUERA PADILLA
Directora de Calidad de Servicios de Salud

Bogotá D.C. 26-04-17
A la fecha notificado personalmente al señor(a) Federico Chamarravi
C.C.# 4128994
Firma:

Cra 32 No. 12-81
Tel. [illegible]
www.saludcapital.gov.co
Línea [illegible]

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Conel fin de acreditarcumplimiento de lodispuestoen el artículo50 de la Ley789 del 27 de diciembre de 2005, y bajo la gravedad del juramento:

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE IPS

CERTIFICA:

Que, de conformidad al artículo 10 de la Ley 43 de 1990 y articulo 9 de la Ley 828 del 10 de del 2003, nos permitimos certificar que se cancelaron los aportes a los sistemas de salud, pensión y Riesgos Profesionales y a la caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), corresponden a los montos contabilizados y pagados, por lo que declaramos que se encuentran a PAZ Y SALVO con las empresas Promotoras de salud EPS, los Fondos de Pensiones, las administradoras de Riesgos Profesionales-ARP, la caja de aprendizaje -SENA y los que dieron a lugar.

Igualmente, la Cooperativa está dando cumplimiento a lo contemplado en el artículo 1 parágrafo 2 de la Ley 828 de 2003, en cuanto a exigir a los contratistas el cumplimiento del pago de seguridad Social.

La presente certificación se expide en la ciudad de Yopal- Casanare, a los Siete (07) días del mes de enero del año 2026

ALVARO OROZCO
CONTADORPUBLICO
TP 48380-T
Revisor FISCAL
COOMEDICANIPS

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9 4 6 Z 7 B 8 1 0 6 A D 9 8 F A

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

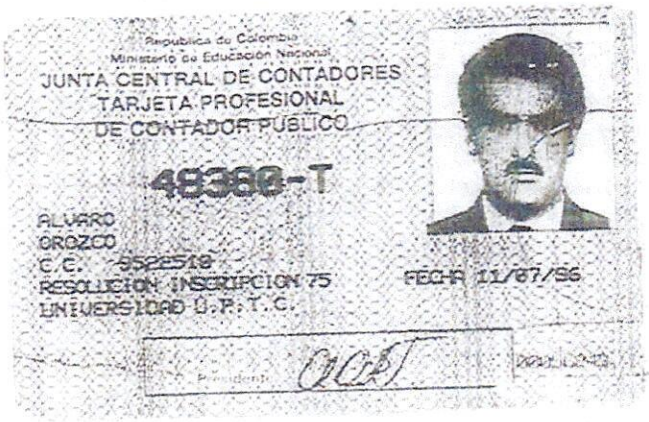
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALVARO OROZCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 9522510 de SOGAMOSO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 48380-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *



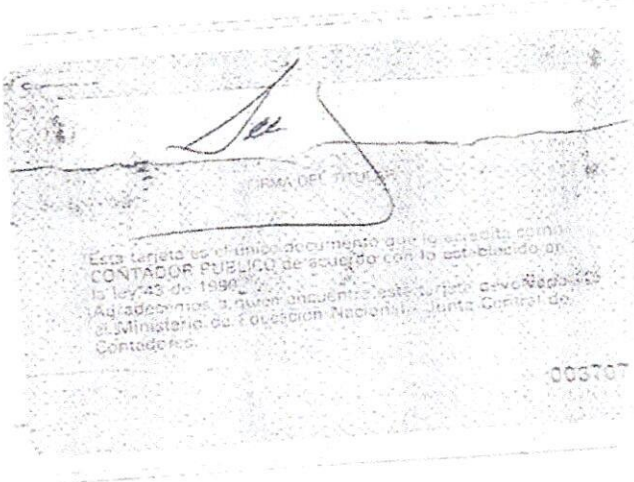
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

49380-T

ALVARO
OROZCO
C.C. 9525518
RESOLUCION INSCRIPCION 75
UNIVERSIDAD U.P.T.C.

FECHA 11/07/96

Presidente



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre este carnet devolverlo a
el Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.

003707

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	844001911
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COOPERATIVA MEDICA DE SALUD DEL NORTE DE CASANARE
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CR 4 7 12	TELÉFONO:	6373462
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	0001 - SUCURSAL PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6000323667**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	19				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2029737464		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 4.769.500
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 404.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	16	$ 5.559.400
		SUBTOTAL:	23	**$ 10.733.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	13	$ 5.112.600
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	2	$ 1.062.600
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 1.922.200
8918560007	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	2	$ 360.300
		SUBTOTAL:	24	**$ 8.457.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8440033928	CCF69	CCF69-COMFACASANARE	24	$ 2.706.400
		SUBTOTAL:	24	**$ 2.706.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	24	$ 1.676.900
		SUBTOTAL:	24	**$ 1.676.900**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	24	$ 1.353.200
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	24	$ 2.030.000
		SUBTOTAL:		**$ 3.383.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 26.639.000**
VALOR MORA:	**$ 318.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 26.957.900**

