INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA

INFORME SUPERVISION DE CONTRATOS O CONVENIOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN

GJ-FR-045

Versión: 03	Fecha: 27-02-2023	Página: 1 de 1

SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

INFORME NÚMERO			1		
ÁREA O PROCESO:		**FECHA ELABORACIÓN DEL INFORME:**		**No. DEL CONTRATO O CONVENIO:**	
Seguridad y salud en el trabajo		19/02/2026		CMA-MC- 24385-MC-004-2026	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONTRATISTA:				**C.C. O NIT (con dígito de verificación):**	
EVALUA SALUD IPS SAS				900.380.150-0	
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	CARLOS EDUARDO CARVAJAL TANGARIFE				
OBJETO DEL CONTRATO (sin actividades):	Prestar los servicios de realización, seguimiento y custodia de los siguientes exámenes médicos ocupacionales: evaluaciones de preingreso, periódicas, de egreso, post incapacidad, por retorno laboral, de seguimiento o control; exámenes para trabajo en alturas y espacios confinados; exámenes psicológicos y exámenes médicos para conductores.				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 42.000.000	**TOTAL ADICIONES:**	$ -	**TOTAL DISMINUCIONES:**	$ -
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	DESDE (05-02-2026) / HASTA (31-12-2026)		**PLAZO AMPLIACIONES:**		DESDE / HASTA (DD/MM/AAAA)

SEGUIMIENTO TÉCNICO

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATISTA

Actividades (pactadas en el contrato)	Metas y/o productos (alcanzadas cada período por el	Constancia de seguimiento y evidencias
Exámenes médicos laborales de ingreso, periódicos y egreso	32 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO 32 OPTOMETRIAS 32 AUDIOMETRIA 32 ANÁLISIS DE VOZ (VOZMETRIA) 4 HEMOLEUCOGRAMA CON SEDIMENTACION 4 BUN 4 CREATININA 4 TSH 4 GPT 4 GOT 11 ESPIROMETRIAS 6 CROPROLGICO 5 KOH 5 FROTIS FARINGEO	Se realizan exámenes médicos de ingreso incluyendo en estos examen de ojos, audiometrías y examen de la voz, los exámenes reposan en la historia clínica

SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor final del contrato (inicial + adiciones-disminuciones)		$ 42.000.000
N° DE PAGO	**VALOR PAGOS AUTORIZADOS**	**SALDO POR PAGAR**
1	$ 3.300.000	38.700.000
2		-
3		-
4		-
5		-
6		-
7		-
8		-
9		-
10		-
11		-
12		-
TOTALES	**3.300.000**	**38.700.000**

SEGUIMIENTO LEGAL

Relacionar modificaciones al contrato, memorandos y/o comunicados al contratista, afectaciones de póliza, incumplimientos, sanciones, entre otras (DESCRIPTIVO)

AUTORIZACIÓN DE PAGO

No de factura o cuenta de cobro:	MDLL 5405	**No CDP:**	97	**No RP:**	1567
CUMPLIMIENTO FINANCIERO %:		**8%**	**CUMPLIMIENTO EN PLAZO %:**		**4%**

CANTIDAD: El producto y/o servicio cumple con las especificaciones de cantidad requeridas. Cumple (x) No cumple ( )

OPORTUNIDAD: El producto y/o servicio se entregó en la fecha acordada. Cumple (x) No cumple ( )

CALIDAD: El producto y/o servicio cumple especificaciones técnicas y de Calidad. Cumple (x) No cumple ( )

AMBIENTAL: El producto y/o servicio cumple las especificaciones ambientales. Cumple (x) No cumple ( ) No aplica ( )

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El producto y/o servicio cumple las especificaciones de SST. Cumple (x) No cumple ( ) No aplica ( )

La presente certificación se emite una vez realizado el seguimiento, verificación, vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones del contratista y las condiciones de pago establecidas en el contrato.

Los servicios prestados y/o bienes adquiridos, se recibieron a entera satisfacción y con el correspondiente certificado de aportes a la seguridad social y/o parafiscales.

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

ANEXOS:

Se trata de los informes o exigencias técnicas, financieras, legales y/o administrativas realizadas por la supervisión y que son relevantes para el cumplimiento del objeto contractual; o de los productos entregados por el contratista (informes presentados por el contratista, enunciar donde reposan dichos informes)

* Factura
* Seguridad social.
* Certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales; y certificación de pago de obligaciones laborales.
* Rut.

CARLOS EDUARDO CARVAJAL TANGARIFE
NOMBRE DEL APOYO SUPERVISOR

9976965
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Profesional Universitario - Líder SG-SST
CARGO



FIRMA DEL SUPERVISOR

EVALUA SALUD IPS SAS
NIT 900.380.150-0
CR 51 9 C SUR 85 L 501
Tel: (51) 6046726
Medellín - Colombia
facturacion@evaluasalud.com
http://www.evaluasalud.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA MEDELLIN
No. MDLL 5405

Señores	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA		
NIT	890.980.134-1	**Teléfono**	(604) 4445611
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Medellín - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/02/2026, 15:25
Expedición	17/02/2026, 15:25
Vencimiento	19/03/2026

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Rete.	Vr. Total	Bodega
1	SO14	Evaluación médica de pre-ingreso.	32.00	UN	28,500.00	912,000.00	0 %	912,000.00	
2	OP4	Consulta Optometría	32.00	UN	19,500.00	624,000.00	0 %	624,000.00	
3	AU1	Audiometría	32.00	UN	14,000.00	448,000.00	0 %	448,000.00	
4	AU4	Evaluación Ocupacional de la Voz	32.00	UN	24,000.00	768,000.00	0 %	768,000.00	
5	SL67	Hemoleucograma	4.00	UN	16,500.00	66,000.00	0 %	66,000.00	
6	SL37	nitrógeno ureico en sangre (BUN)	4.00	UN	12,000.00	48,000.00	0 %	48,000.00	
7	SL30	Creatinina en suero	4.00	UN	12,000.00	48,000.00	0 %	48,000.00	
8	SL39	Transaminasa Glutámico Oxalacetica (TGOAST)	4.00	UN	15,000.00	60,000.00	0 %	60,000.00	
9	SL38	Transaminasa Glutámico Pirúvica (TGP ALT)	4.00	UN	15,000.00	60,000.00	0 %	60,000.00	
10	SL43	TSH Hormona Estimulante Tiroides	4.00	UN	32,000.00	128,000.00	0 %	128,000.00	
11	SL64	Coprológico	6.00	UN	8,000.00	48,000.00	0 %	48,000.00	
12	SL7	Frotis de uñas	5.00	UN	8,000.00	40,000.00	0 %	40,000.00	
13	SL2	Frotis faríngeo	5.00	UN	10,000.00	50,000.00	0 %	50,000.00	

Total items: 13

Total Bruto	3,300,000.00
Total a Pagar	**3,300,000.00**

Valor en Letras:
Tres millones trescientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Vtas credito Medellin - Cuota No. 001 vence el 2026-03-19 por $ 3,300,000.00

Radicado: FAC2026400086
17-02-2026 17:07:54
Radicador: ALEXANDRA LORA MONTOYA

Observaciones:
No somos Grandes Contribuyentes
A) Cuenta CORRIENTE 558037826 BANCO BBVA a nombre de EVALÚA SALUD IPS SAS.
B) Aplica retención DEL 2% IPS Decreto 2271 del 18 de Junio del 2009.
C) En caso de MORA se causará el interés máximo autorizado por la ley.
Proveedor tecnológico: SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

SERVICIOS OCUPACIONALES CORRESPONDIENTES AL CORTE DEL 01 AL 15 DE FEBRERO DE 2026

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764096963335 aprobado en 20250813 prefijo MDLL desde el número 4981 al 7000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66
Responsables del impuesto sobre las ventas - IVA
CUFE: 4e6b851dafcf1ed40f8a6634d64a2e9aca6994b6690accdca11c4b5831ec4ea00463a8c1837c094d8608bb9e9f19b604

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900380150	0	EVALUA SALUD IPS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	CARRERA 48 95 56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3160106308	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	35733578	9499195886	E	2026/02/12	2026/02/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$29,734,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				39	$19,209,200	$0	$0	$19,209,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	4	$2,474,300	$0	$0	$2,474,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$7,662,100	$0	$0	$7,662,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$4,493,400	$0	$0	$4,493,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	12	$4,579,400	$0	$0	$4,579,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				39	$1,097,200	$0	$0	$1,097,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	39	$1,097,200	$0	$0	$1,097,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				39	$4,712,500	$0	$0	$4,712,500
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	31	$3,640,700	$0	$0	$3,640,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$1,071,800	$0	$0	$1,071,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				39	$4,715,100	$0	$0	$4,715,100
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	3	$433,700	$0	$0	$433,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	6	$527,900	$0	$0	$527,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	8	$1,148,300	$0	$0	$1,148,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$192,900	$0	$0	$192,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$253,600	$0	$0	$253,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	4	$350,100	$0	$0	$350,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	13	$1,808,600	$0	$0	$1,808,600
TOTAL				39	$29,734,000	$0	$0	$29,734,000

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE EVALUA SALUD IPS SAS

NIT. 900.380.150-0

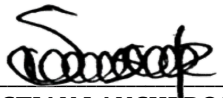
CERTIFICA QUE:

1. De acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoria y de Aseguramiento de la Información, certifico que **Evalúa Salud IPS S.A.S.**, ha cumplido con el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a Caja de Compensación Familiar, durante los últimos seis meses.

2. **Evalúa Salud IPS S.A.S.**, se beneficia de la exoneración del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, correspondientes a los trabajadores que devengan, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el Articulo 114-1 Estatuto Tributario.

3. Con corte a la fecha de esta certificación, **Evalúa Salud IPS S.A.S.** se encuentra a paz y salvo en el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de, Riesgos Profesionales, Salud, Pensiones, Aportes al SENA, ICBF y a la Caja de Compensación Familiar.

Dada en Bogotá, D.C. a los cuatro (4) días del mes de febrero de 2026.



SEBASTIAN LANCHEROS PERDOMO
Revisor Fiscal
C.C No. 1.010.217.302 de Bogotá
T.P No. 272707 – T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8DEFAD7901 0F8D52

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 **SEBASTIAN LANCHEROS PERDOMO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1010217302 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 272707-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

Identificación Plástica S.A. 1995a2y01 19

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

272707-T



SEBASTIAN
LANCHEROS PERDOMO
C.C. 1010217302
RES. INSCRIPCION 1195 DEL 27/07/2020
FUNDACION UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

293350 305633

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.010.217.302**

LANCHEROS PERDOMO

APELLIDOS

SEBASTIAN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-SEP-1994**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	**B-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-SEP-2012 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00417920-M-1010217302-20121221 0031913026A 1 39120941

BBVA Net Cash

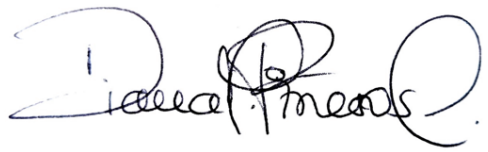
BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **EVALUA SALUD IPS SAS**, identificado(a) con NIT número **900.380.150-0** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA **CUENTA CORRIENTE** No. **0558037826** aperturada el **31 de enero del 2019**, cuenta **ACTIVA** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el **2 de febrero del 2026.**

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:**0558037826**
Cuenta de 16 dígitos:**0558000100037826**
Cuenta de 20 dígitos:**00130558000100037826**



Firma autorizada
BBVA Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141197433781

(415)7707212489984(8020) 000014119743378 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
EVALUA SALUD IPS SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 45 A 93 56

42. Correo electrónico gerencia@evaluasalud.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 9 1 7 2 2 0 5	3 1 6 0 1 0 6 3 1 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 0 0 9 0 3	8 6 9 2	2 0 1 0 0 9 0 3	4 7 7 4 / 8 6 9 9		5

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MORALES NARANJO WILLIAM JAVIER

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141197433781

(415)7707212489984(8020) **000014119743378 1**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 4
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 0 0 9 0 3	2 0 1 0 0 9 0 3
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 0 0 9 0 6	2 0 1 0 0 9 0 6
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 2 0 2 3 1 9 5	0 1 4 1 1 4 9 6
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4

Vigencia

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

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 Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141197433781

(415)7707212489984(8020) **000014119743378 1**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 8 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 8 4 3 4 2 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MORALES	NARANJO	WILLIAM	JAVIER

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 6 0 8

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROJAS	JARAMILLO	DIANA	

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 6 0 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 8 3 6 5 1 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MORALES	NARANJO	JUAN	CARLOS

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141197433781

(415)7707212489984(8020) **000014119743378 1**

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

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORALES	NARANJO	WILLIAM	JAVIER

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 7 1 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 2 5 1 6 5 3 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ROJAS	JARAMILLO	DIANA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 9 0 3	

3

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

4

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

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141197433781

(415)7707212489984(8020) **000014119743378 1**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 0 2 1 7 3 0 2	1	2 7 2 7 0 7

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LANCHEROS	PERDOMO	SEBASTIAN	

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 8 0 1

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 4 9 6 7 4 1	7	1 3 3 8 4 6

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MOYANO	MOYANO	ANA	CONSUELO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 8 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141197433781

(415)7707212489984(8020) **000014119743378 1**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD IPS SAS SUCURSAL MEDELLIN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CR 52 51 62 LC 251

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 6 6 8 6 2 7 0 2	2 0 1 8 1 0 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 4 3 8 9 3 8 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD OCUPACIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 45 A 93 56

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CR 51 9 C SUR 85 L 501

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 7 2 8 4 1 0	2 0 2 1 0 8 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 4 3 8 9 3 8 5	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141197433781

(415)7707212489984(8020) **000014119743378 1**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD IPS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 65 A 5 A 35 CA P 1

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD DORADO PLAZA 3

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 26 85 D 55 LC 20 A 21 Y 22

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