Hemolife Fundación Banco Nacional De Sangre	**PROPUESTA COMERCIAL**

FRDE-225 V02 2024-12-02

025-2026

Bogotá D.C, 18 de febrero de 2025

Señores
HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR E.S.E.
Líbano, Tolima

REF. PROPUESTA COMERCIAL FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE.

Estimados señores,

Es un placer presentarle a la Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife, un banco de sangre **multipropósito** e **innovador**, comprometido con satisfacer de manera ejemplar las necesidades nacionales de hemocomponentes y productos sanguíneos especiales.

Nos distinguimos por ofrecer **calidad**, **seguridad**, **oportunidad** y **suficiencia**, pilares que sustentan cada uno de nuestros procesos. Gracias a programas creativos de promoción de la donación, fomentamos y fidelizamos a donantes **voluntarios** y **habituales** de sangre total y por aféresis, garantizando así un suministro constante y confiable.

Además, ofrecemos asesoría técnica y científica especializada en medicina transfusional, terapia celular y tisular, mediante talleres y conferencias impartidos por reconocidas autoridades académicas del país, fortaleciendo el conocimiento y la práctica clínica en todo el sector salud.

Nuestro compromiso con el bienestar también se extiende al planeta: implementamos **prácticas sostenibles** y **estrategias de adaptación al cambio climático** en cada etapa de nuestra operación.

Estamos convencidos de que podemos superar sus expectativas. Por ello, le invitamos a conocer los beneficios de nuestros servicios, que no solo cubren necesidades inmediatas, sino que también aportan un valor agregado constante a su institución.

Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife - NIT: 900.312.289-5
Sede Bogotá: Calle 23 No. 116 – 31 Bodega 26 Parque Industrial Puerto Central
Sede Cali: Calle 38 Norte 3 N – 61 Barrio Prados del Norte
Teléfonos: Bogotá 60(1) 7428124/26/27 – Cali 60(2) 4854976

BENEFICIOS DESTACADOS

Beneficio	Consideración
Componentes sanguíneos de la más alta calidad	Hemolife participa desde el año 2014 en el programa de control de calidad externo internacional **Medical Laboratory Evaluation (MLE)** para Inmunoserología e Inmunohematología, obteniendo resultados de excelencia. Además, participa en los programas nacionales de control de calidad del Instituto Nacional de Salud, la Secretaría Distrital de Salud, **Proasecal** y **Riqas** para Hematología.
Valores agregados	Realizamos **Fenotipo extendido** y **determinación adicional** de fenotipos KELL y Cw en todas las unidades RhD negativas. Aislamiento viral como prueba tamiz adicional para los hemocomponentes.
Fidelización de donantes	Nuestro programa de fidelización de garantiza seguridad y calidad con hemocomponentes provenientes de **donantes voluntarios, habituales** y **altruistas**.
Amplio portafolio de servicios	Componentes entregados conforme a solicitud (pobres en leucocitos, filtrados, alicuotados o irradiados) y disponibilidad del Banco de Sangre: • Glóbulos rojos pobres en leucocitos • Glóbulos rojos filtrados • Alícuotas pediátricas de glóbulos rojos o CUP • Plaquetas por aféresis (CUP) • Plaquetas pobres en leucocitos • Crioprecipitados • Plasma fresco congelado
Suministro constante y confiable	Horarios de Atención: Sede Bogotá: **domingo** a **domingo 24 horas.**
Oportunidad de respuesta	Hasta 48 horas, según la disponibilidad del componente solicitado.
Asesoría científica	El Servicio de Unidad Transfusional, cuenta con personal altamente capacitado disponible las 24 horas, desde la sede de Bogotá, para acompañamiento y respuesta a inquietudes o apoyo a solución de discrepancias.
Capacitaciones	**Capacitación** para equipos médicos, auxiliar y de bacteriología sobre el **uso de hemocomponentes, cadena transfusional, hemovigilancia, RAT, manejo de Stock o cualquier necesidad propia de la institución**.

Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife - NIT: 900.312.289-5
Sede Bogotá: Calle 23 No. 116 – 31 Bodega 26 Parque Industrial Puerto Central
Sede Cali: Calle 38 Norte 3 N – 61 Barrio Prados del Norte
Teléfonos: Bogotá 60(1) 7428124/26/27 – Cali 60(2) 4854976

Beneficio	Consideración
Atención Personalizada y Seguimiento Continuo	Atención continua al cliente para la gestión oportuna de pedidos y a la resolución de cualquier inquietud que pueda surgir.
Evaluación Mensual de Necesidades	Seguimiento mensual para ajustar el suministro según las variaciones de las necesidades de cada institución, así como para consolidar información sobre la calidad del servicio y el producto, para mejorar continuamente la oferta de valor.
Compromiso Ambiental	Garantizamos el uso racional de insumos, materias primas y recursos para mejorar el desempeño ambiental y reducir los impactos generados en el desarrollo de sus actividades. Promovemos estrategias que le permitan adaptarse a las condiciones actuales de economía circular, cambio climático y gestión integral del recurso hídrico.

CONSIDERACIONES DEL SERVICIO:

Todas las actividades, responsabilidades, canales de comunicación y acuerdos especiales necesarios para garantizar una adecuada prestación del servicio a los clientes de la Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife están detalladas en el **Procedimiento Operativo de Solicitud y Despachos a Clientes (POEDD-038)**, junto con sus anexos y posibles actualizaciones. Este procedimiento formará parte integral del contrato.

- **Pedido mínimo:** entregas en la ciudad no requieren un mínimo de componentes; pedidos fuera de la ciudad se despachan con un mínimo de **10 unidades de glóbulos rojos o 1 CUP**; los demás hemocomponentes se enviarán junto con estos. Los despachos se realizan de acuerdo con la disponibilidad de los componentes solicitados.
- **Horario de Atención:** Nuestros servicios están disponibles en la sede Bogotá **de lunes a domingo todo el año**, garantizando **atención oportuna y continua** para satisfacer todas sus necesidades.
- **Transporte**: Contamos con validación de la cadena de frio, lo cual permite garantizar estabilidad de los productos durante todo el tránsito hasta el recibido en su institución.

Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife - NIT: 900.312.289-5
Sede Bogotá: Calle 23 No. 116 – 31 Bodega 26 Parque Industrial Puerto Central
Sede Cali: Calle 38 Norte 3 N – 61 Barrio Prados del Norte
Teléfonos: Bogotá 60(1) 7428124/26/27 – Cali 60(2) 4854976

PROPUESTA ECONÓMICA

Anexo No. 1 Tarifa de Hemocomponentes.
Anexo No. 2 Tarifa Pruebas pretransfusionales

FORMA DE PAGO: TREINTA (30) DÍAS FECHA FACTURA; el cupo de crédito será asignado por la Gerencia Financiera luego del estudio respectivo de cada institución.

En caso de que la propuesta sea aceptada, estaremos listos para iniciar el proceso de contratación. Para ello, solicitamos amablemente el envío la siguiente documentación:

- Certificado de Disponibilidad Presupuesta, si aplica.
- Registro presupuestal
- Registro único tributario actualizado
- Certificado de existencia y representación legal menor a 30 días
- Acta de posesión del Gerente
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal
- Estados Financieros de los últimos dos (2) años, incluyendo notas.
- Certificación Bancaria
- Certificado de habilitación.
- Formato FRGI-162 Autorización para el tratamiento de datos personales, firmado por el Representante Legal
- Formato FRGI-185 Registro y actualización de clientes y proveedores, firmado por el Representante Legal

Reiteramos nuestro firme interés en atender a su prestigiosa institución con el compromiso de ofrecer la más alta calidad y atención.

Cordialmente,

SONIA ALEJANDRA BARÓN ÁNGEL
Directora Comercial y de Despachos
Celular 310 572 3188
comercial@hemolifeamerica.org

ANEXO 1.
TARIFAS HEMOCOMPONENTES

CUPS	DESCRIPCIÓN	TARIFA* AÑO 2026
911118 911113	PROCESAMIENTO DE HEMOCOMPONENTE ALÍCUOTA PEDIÁTRICA - **IRRADIADA** ***CONSUMIENDO MÍNIMO 2 ALÍCUOTAS**	$ 244.300
911118 911401	PROCESAMIENTO DE HEMOCOMPONENTE ALÍCUOTA PEDIÁTRICA - **LEUCORREDUCIDA CON NAT** ***CONSUMIENDO MÍNIMO 2 ALÍCUOTAS**	$ 236.500
911118 911113	PROCESAMIENTO DE HEMOCOMPONENTE ALÍCUOTA PEDIÁTRICA - **LEUCORREDUCIDA E IRRADIADA**	$ 389.800
911118	PROCESAMIENTO DE HEMOCOMPONENTE ALÍCUOTA PEDIÁTRICA - **LEUCORREDUCIDA** *CONSUMIENDO MÍNIMO 2 ALÍCUOTAS	$ 288.900
911118	PROCESAMIENTO DE HEMOCOMPONENTE ALÍCUOTA PEDIÁTRICA ***CONSUMIENDO MÍNIMO 2 ALÍCUOTAS**	$ 175.100
911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	$ 425.500
911107 911113	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS - **IRRADIADOS**	$ 516.900
911107 911401	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS - **NAT**	$ 435.500
911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 270.900
911116 911113	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA) **IRRADIADOS**	$ 410.800
911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	$ 275.600
911103 911113	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS – **IRRADIADAS**	$ 344.000
911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	$ 49.200
911115 911113	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA) – **IRRADIADA**	$ 134.900

Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife - NIT: 900.312.289-5
Sede Bogotá: Calle 23 No. 116 – 31 Bodega 26 Parque Industrial Puerto Central
Sede Cali: Calle 38 Norte 3 N – 61 Barrio Prados del Norte
Teléfonos: Bogotá 60(1) 7428124/26/27 – Cali 60(2) 4854976

CUPS	DESCRIPCIÓN	TARIFA* AÑO 2026
911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$ 49.200
911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	$ 1.248.000
911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS - **ALÍCUOTA** ***CONSUMIENDO MÍNIMO 2 ALÍCUOTAS**	$ 730.600
911201 911113	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS - **ALÍCUOTA** **IRRADIADA** *CONSUMIENDO MÍNIMO 2 ALÍCUOTAS	$ 777.800
911201 911113	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS - **ALÍCUOTA** **LEUCORREDUCIDA** **IRRADIADA** *CONSUMIENDO MÍNIMO 2 ALÍCUOTAS	$ 848.500
911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS - **ALÍCUOTA** **LEUCORREDUCIDA** *CONSUMIENDO MÍNIMO 2 ALÍCUOTAS	$ 813.300
911201 911113	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS – **IRRADIADAS**	$ 1.553.000
911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS – **LEUCORREDUCIDAS**	$ 1.413.200
911201 911113	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS - **LEUCORREDUCIDAS E IRRADIADAS**	$ 1.707.500
911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$ 49.200

Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife - NIT: 900.312.289-5
Sede Bogotá: Calle 23 No. 116 – 31 Bodega 26 Parque Industrial Puerto Central
Sede Cali: Calle 38 Norte 3 N – 61 Barrio Prados del Norte
Teléfonos: Bogotá 60(1) 7428124/26/27 – Cali 60(2) 4854976

ANEXO 2.
TARIFAS PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES

CUPS	DESCRIPCIÓN*	TARIFA* AÑO 2026
911028	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS – **ALOADSORCIÓN**	$ 55.300
911028	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS – **AUTOADSORCIÓN**	$ 55.300
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 49.200
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA - **CON DTT**	$ 62.210
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA - **CON ELUADO**	$ 49.200
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA - **EN FRIO**	$ 49.200
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA - **MÉTODO ENZIMÁTICO**	$ 49.200
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA - **POST ALOADSORCIÓN**	$ 98.300
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA - **POST AUTOADSORCIÓN**	$ 98.300
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	$ 98.300

Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife - NIT: 900.312.289-5
Sede Bogotá: Calle 23 No. 116 – 31 Bodega 26 Parque Industrial Puerto Central
Sede Cali: Calle 38 Norte 3 N – 61 Barrio Prados del Norte
Teléfonos: Bogotá 60(1) 7428124/26/27 – Cali 60(2) 4854976

CUPS	DESCRIPCIÓN*	TARIFA* AÑO 2026
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA - **CON DTT**	$ 203.740
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA - **CON ELUADO**	$ 98.300
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA - **EN FRIO**	$ 98.300
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA - **MÉTODO ENZIMÁTICO**	$ 98.300
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA - **POST ALOADSORCIÓN**	$ 98.300
911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA - **POST AUTOADSORCIÓN**	$ 98.300
911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	$ 98.300
911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 22.200
911033	DETECCION DE AUTOANTICUERPO [CONTROL AUTOLOGO] POR MICROTECNICA	$ 22.200
911029	ELUCION (DISOCIACION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS FISICOS	$ 55.300
911023	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE POR MICROTECNICA	$ 9.700
911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO – **ANTI-Fya**	$ 59.020
911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO – **ANTI-Fyb**	$ 163.060
911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO - **ANTI-M**	$ 64.180
911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO - **ANTI-N**	$ 49.830
911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO – **ANTI-S**	$ 52.410
911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO – **ANTI-s**	$ 81.550
911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA - **INCLUYE C, c, E, e y Kell**	$ 233.900

Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife - NIT: 900.312.289-5
Sede Bogotá: Calle 23 No. 116 – 31 Bodega 26 Parque Industrial Puerto Central
Sede Cali: Calle 38 Norte 3 N – 61 Barrio Prados del Norte
Teléfonos: Bogotá 60(1) 7428124/26/27 – Cali 60(2) 4854976

CUPS	DESCRIPCIÓN*	TARIFA* AÑO 2026
911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA - **TARIFA POR ANTÍGENO**	$ 46.800
911017 911019 911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	$ 17.900
911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	$ 43.100
911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA - **CON DTT**	$ 47.330

* Las tarifas estarán vigentes hasta el 31 de diciembre de 2026. Estas tarifas serán revisadas y reajustadas conforme al porcentaje de incremento del IPC al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior, publicado por el DANE, o de acuerdo con el estudio de costos del Banco de Sangre. Las tarifas están exentas de IVA.

Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife - NIT: 900.312.289-5
Sede Bogotá: Calle 23 No. 116 – 31 Bodega 26 Parque Industrial Puerto Central
Sede Cali: Calle 38 Norte 3 N – 61 Barrio Prados del Norte
Teléfonos: Bogotá 60(1) 7428124/26/27 – Cali 60(2) 4854976

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo codigo, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE
Nit: 900312289 5 Administración : Direccion Seccional
De Impuestos De Bogota
Domicilio principal: Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

Inscripción No.	S0035320
Fecha de Inscripción:	16 de septiembre de 2009
Último año renovado:	2025
Fecha de renovación:	11 de marzo de 2025
Grupo NIIF:	Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Cll 23 # 116 -31 Bodega 26 Y Laboratorio Clinico Bodega 44 Primer Piso
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	contabilidad@hemolifeamerica.org
Teléfono comercial 1:	7428124
Teléfono comercial 2:	7428126
Telefono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cll 23 # 116 -31 Bodega 26 Y Bodega 44

Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	patricia.rueda@hemolifeamerica.org
Teléfono para notificación 1:	7428124
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La Entidad SI autorizó para recibir notificaciones personales a

Mario Fernando Avila Cristancho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los articulos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta del 11 de septiembre de 2009 de Asamblea Constitutiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2009, con el No. 00161282 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se constituyó la persona jurídica de naturaleza Fundación denominada FUNDACION HEMOLIFE.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Entidad que ejerce la función de inspección, vigilancia y control: MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 2 del 29 de junio de 2010 de Consejo de Fundadores, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de julio de 2010, con el No. 00175896 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, la entidad cambió su denominación o razón social de FUNDACION HEMOLIFE a FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La Entidad no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE, tiene por objetivos especificos: 1. Contribuir a mejorar la calidad y el nivel de la transfusión sanguínea. 2. Promover el desarrollo de programas enfocados a la educación en el área de la salud, y de manera particular en temas relacionados con la medicina transfusional y la inmunohematologia. 3. Formar y capacitar informalmente a la población

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

beneficiaria de la Fundación. 4. Fomentar programas en el sector empresarial, mediante diversas estrategias que permitan hacer sinergia entre actores públicos y privados. 5. Fomentar programas en el sector de la salud que permitan la creación de una cultura de prevención en salud por parte de la comunidad, al tiempo de promover y apoyar investigaciones en el área de su competencia. 6. Ser un órgano consultor a nivel nacional e internacional a través de propuestas de programas de impacto social en el sector de la salud. 7. Servir como órgano asesor del Gobierno para definir políticas en materia de manejo de sangre y hemoderivados en el País. 8. Asesorar a las entidades y/o empresas del sector público y/o privado que tengan relación y/o interés en el tema del manejo y/o procedimiento de la sangre, de la medicina transfusional y la producción de hemoderivados. 9. Formular, desarrollar y evaluar programas que contribuyan al logro del fin de la Fundación, coordinando la acción de ésta con los organismos privados y públicos. 10. Generar mecanismos de acción para el desarrollo de los programas de la Fundación. 11. Celebrar convenios y/o contratos con empresas públicas y privadas, cuya finalidad sea desarrollar el objeto de la Fundación. 12. Generar espacios y/o actividades que conduzcan a la generación de ingresos que permitan ayudar a las personas y/o familias benefactoras de la Fundación. 13. Realizar convenios e intercambios de cooperación nacional-o internacional, con el fin de obtener recursos, transferencia de conocimientos científicos, de tecnología, de propiedad intelectual con otras organizaciones, entidades educativas, centros de investigación, sector gobierno y entidades privadas y apoyo en el campo de la formación de recursos humanos o para la ejecución de programas y proyectos encaminados al crecimiento económico, sostenibilidad empresarial y salubridad, así como la investigación médica. 14. Difundir los conocimientos científicos desarrollados en el campo de la salud. y temas relacionados con el objeto de la Fundación, mediante la organización de eventos, seminarios, simposios, charlas, mesas redondas, teleconferencias y demás escenarios y/o medios que lo permitan. 15. Promover el desarrollo científico, tecnológico e innovador del País, a través de la promoción de investigaciones médicas y científicas, las cuales deberán dar observancia a la regulación interna sobre la materia, y a falta de ésta, a las normas y estándares internacionales que rigen esta clase de proyectos y actividades. 16. La organización y puesta en funcionamiento de un Banco de sangre y de tejidos, de conformidad con la regulación existente sobre la materia. 17. Realizar, conforme a la ley, exámenes y pruebas de apoyo diagnóstico, que le permitan

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

dar cumplimiento a su objeto social. Parágrafo primero. - Dentro del desarrollo de sus fines, la fundación podrá realizar todos aquellos actos que tengan como objeto ejercer los derechos o cumplir con las obligaciones que fueren necesarias o convenientes para el cumplimiento de su objeto social, incluyendo, sin limitarse a celebrar contratos de cualquier naturaleza con personas naturales o juridicas, públicas o privadas, nacionales o internacionales, adquirir bienes muebles e inmuebles, gravarlos o enajenarlos, dar o tomar dinero a titulo de mutuo, recibir-donaciones, herencias o legados, todo con arreglo a la ley. Parágrafo segundo. - La Fundación no es una EPS (entidad prestadora de salud), por lo que su naturaleza no se enmarca dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.

PATRIMONIO

$ 1.826.824.375,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

El representante legal de la fundación es el presidente. El vicepresidente es el representante legal suplente de la fundación. Y tendrá un segundo representante legal suplente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del presidente de la fundación las siguientes: 1. Llevar la representación legal de la fundación. 2.Ejercer por si mismo o por medio de apoderado la representación legal y extrajudicial de la fundación 3. Presidir las reuniones del consejo directivo 4. Ejecutar el presupuesto aprobado por el consejo de la fundadores. 5. Celebrar los actos y contratos necesarios para el cumplimiento de los fines de la fundación, sin límite de cuantia. 6. Organizar, dirigir, controlar y coordinar las actividades de la fundación y prestar los diferentes servicios en desarrollo de las pautas señaladas por el consejo directivo. 7.Ejecutar las decisiones del consejo de fundadores y del consejo directivo. 8.Negociar, adquirir, y obtener toda clase de licencias relacionadas con resultados o investigaciones cientificas llevadas a cabo por la fundación, o por otras entidades aliadas, para lo cual deberá cumplir

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

con lo estipulado en la normatividad nacional e internacional vigente sobre la materia. 9.Cumplir con las demás funciones que le correspondan, de acuerdo con la Ley y los estatutos. Parágrafo uno. - Cualquier acto o negocio jurídico que realice el representante legal, que sobrepase un monto de cien salarios mínimos legales mensuales vigentes (100 SMMLV), deberá contar con la aprobación previa del consejo de fundadores. Se exceptúa de este límite, la firma de contratos con clientes para el suministro de hemocomponentes y prestación del servicio transfusional, así como con proveedores para la adquisición de suministros, los cuales no tendrán ningún límite en cuantía. Parágrafo dos. En la ausencia del Representante Legal, temporal o absoluta y/o accidentales, será reemplazado por el vicepresidente, (representante legal suplente) a falta de los anteriores, la representación

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 53 del 22 de marzo de 2022, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de marzo de 2022 con el No. 00349987 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Presidente	Carlos Eduardo Sepulveda Garcia	C.C. No. 19475560

Por Acta No. 070 del 12 de febrero de 2025, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de marzo de 2025 con el No. 00388896 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Representante Legal Suplente	Myriam Niño Gonzalez	C.C. No. 51995714

Por Acta No. 064 del 4 de octubre de 2023, de Consejo de Fundadores,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedicion: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de noviembre de 2023 con el No. 00372284 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Vicepresidente	Miguel German Rueda Serbausek	C.C. No. 19249057

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Consejo Directivo	Carlos Eduardo Sepulveda Garcia	C.C. No. 19475560
Miembro Consejo Directivo	Miguel German Rueda Serbausek	C.C. No. 19249057
Miembro Consejo Directivo	Patricia Cecilia Rueda Serbousek	C.C. No. 21068538
Miembro Consejo Directivo	Maria Alejandra Rueda Rocha	C.C. No. 1020764417

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Suplente Consejo Directivo	SIN DESIGNACION	**********
Miembro Suplente Consejo Directivo	SIN DESIGNACION	**********
Miembro	SIN DESIGNACION	**********

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Suplente Consejo Directivo		
Miembro Suplente Consejo Directivo	SIN DESIGNACION	**********

Por Acta No. 22 del 1 de abril de 2016, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de septiembre de 2016 con el No. 00267032 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Suplente Consejo Directivo	SIN DESIGNACION	**********
Miembro Suplente Consejo Directivo	SIN DESIGNACION	**********
Miembro Suplente Consejo Directivo	SIN DESIGNACION	**********
Miembro Suplente Consejo Directivo	SIN DESIGNACION	**********

Por Acta No. 53 del 22 de marzo de 2022, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de marzo de 2022 con el No. 00349986 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificacion se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Consejo Directivo	Carlos Eduardo Sepulveda Garcia	C.C. No. 19475560
Miembro Consejo Directivo	Miguel German Rueda Serbausek	C.C. No. 19249057
Miembro Consejo Directivo	Patricia Cecilia Rueda Serbousek	C.C. No. 21068538
Miembro Consejo Directivo	Maria Alejandra Rueda Rocha	C.C. No. 1020764417

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 53 del 22 de marzo de 2022, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de marzo de 2022 con el No. 00349988 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Edgar Arturo Yate Segura	C.C. No. 79305482 T.P. No. 20154

Por Acta No. 036 del 1 de junio de 2019, de Consejo de Fundadores, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de agosto de 2019 con el No. 00320740 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Andrea Carolina Yate Guataquira	C.C. No. 1012325070 T.P. No. 236593-T

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 2 del 29 de junio de 2010 de la Consejo de Fundadores	00175896 del 9 de julio de 2010 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 3 del 20 de diciembre de 2010 de la Consejo de Fundadores	00184455 del 26 de enero de 2011 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 11 del 7 de diciembre de 2012 de la Consejo de Fundadores	00223182 del 15 de abril de 2013 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 035 del 14 de marzo de 2019 de la Consejo de Fundadores	00317847 del 16 de mayo de 2019 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 043 del 21 de agosto de 2020 de la Consejo de Fundadores	00332359 del 2 de octubre de 2020 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 070 del 12 de febrero de 2025 de la Consejo de Fundadores	00388851 del 4 de marzo de 2025 del Libro I de las entidades sin ánimo de lucro

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 Bogotá, los sábados NO son dias 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 los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8699
Actividad secundaria Código CIIU: 8691

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el articulo 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 Grande

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 25.558.788.363
Actividad económica por la que percibio mayores ingresos en el periodo - CIIU : 8699

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policia Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

El suscrito secretario de la Cámara de Comercio de Bogotá, en el ejercicio de la facultad conferida por los articulos 43 y 144 del Decreto número 2150 de 1995.

Que en esta Cámara de Comercio no aparecen inscripciones posteriores de documentos referentes a reforma, disolución, liquidación o nombramientos de representantes legales de la mencionada entidad.

El registro ante las Cámaras de Comercio no constituye aprobación de estatutos. (Decreto 2150 de 1995 y Decreto 427 de 1996).

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 persona jurídica de que trata este certificado se encuentra sujeta a la inspección, vigilancia y control de las autoridades que ejercen esta función, por lo tanto deberá presentar ante la autoridad correspondiente, el certificado de registro respectivo, expedido por la Cámara de Comercio, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, más el término de la distancia cuando el domicilio de la persona jurídica sin ánimo de lucro que se registra es diferente al de la Cámara de Comercio que le corresponde. En el caso de reformas estatutarias además se allegara copia de los estatutos.

Toda autorización, permiso, licencia o reconocimiento de carácter oficial, se tramitará con posterioridad a la inscripción de las personas jurídicas sin ánimo de lucro en la respectiva Cámara de Comercio.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

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

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****
****
****
****
****
****
****
****
****
****
****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de febrero de 2026 Hora: 16:09:21
Recibo No. AA26200631
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26200631F6EF4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

MARIO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

0 1

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141168961005

(415)7707212489984(8020) 000014116896100 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona juridica 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
FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE

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
CL 23 116 31 BG 26 Y 44

42. Correo electrónico facturacioncompras@hemolifeamerica.org

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 4 2 8 1 2 4	6 0 1 7 4 2 8 1 2 5

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 9 9	2 0 1 7 0 6 2 2	8 6 9 1	2 0 2 0 1 0 2 3				

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

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
19- Productor de bienes y/o servicios exen
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 SEPULVEDA GARCIA CARLOS EDUARDO

985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 13-01-2026 01:33:43PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

1

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141168961005

(415)7707212489984(8020) 000014116896100 5

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

Características 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		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional 0 %

83. Nacional público 0 . 0 %

84. Nacional privado 0 . 0

85. Extranjero 0 %

86. Extranjero público 0 . 0 %

87. Extranjero privado 0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Alcaldía 1 1

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 5 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

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141168961005

(415)7707212489984(8020) 000014116896100 5

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

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 9 4 7 5 5 6 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SEPULVEDA	GARCIA	CARLOS	EDUARDO

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 2 3 1 1 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 9 2 4 9 0 5 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RUEDA	SERBAUSEK	MIGUEL	GERMAN

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 2 5 0 3 0 6

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
NIÑO	GONZALEZ	MYRIAM	

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

1

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141168961005

(415)7707212489984(8020) 000014116896100 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 2 2 8 9	5	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 Ciudadania 1 3	7 9 3 0 5 4 8 2		2 0 1 5 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
YATE	SEGURA	EDGAR	ARTURO

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 9 2 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 2 3 2 5 0 7 0		2 3 6 5 9 3 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
YATE	GUATAQUIRA	ANDREA	CAROLINA

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

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

Contador

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SOTELO	MUÑOZ	JUAN	CARLOS

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

51.995.714

NUMERO

NIÑO GONZALEZ

APELLIDOS

MYRIAM

NOMBRES

FIRMA



para tramit



INDICE DERECHO

06-DIC-1969

FECHA DE NACIMIENTO

BOGOTA D.C.

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

14-JUN-1988 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENDIFO LOPEZ

A-1500106-45149496-F-0051995714-20060707 0698708187D 03 200878613

Departamento Administrativo de la Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE

SIGLA | NIT No. 900.312.289-5

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

ORDEN: [ ] NAL [ ] DPTL [ ] DIST. [ ] MPL [ ] OTRO ¿CUÁL? _____ | TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO) | CLASE [1][2] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO BOGOTÁ D.C | DIRECCIÓN CALLE 23 No. 116-31 BODEGA 26

TELÉFONOS 601 7428124-26-27 | FAX | APARTADO AÉREO

II SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 SUMINISTRO DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES	2 SERVICIO TRANSFUSIONAL
3	4
5	6

III EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
ESE HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ	X		313 2764343	DICIEMBRE 31 2024	$223.000.000,oo
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	X		3142247028	DICIEMBRE 31 2024	$284.600.000,oo
HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	X		311 6446604	DICIEMBRE 31 2024	$ 10.500.000,oo
HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E	X		6027442030	DICIEMBRE 31 2024	$ 25.000.000,oo
HOSPITAL ISAÍAS DUARTE CANCINO	X		315 4198543	DICIEMBRE 31 2024	$ 60.000.000,oo

PRIMER APELLIDO NIÑO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA GONZÁLEZ | NOMBRES MYRIAM

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO 51.995.714 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $SIN LÍMITE DE CUANTÍA

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES : _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO ENERO DE 2026

V OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-02-19 07:48

Razón social

FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE - HEMOLIFE

NIT

900312289	DV	5

Lugar de ubicación

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Clase de entidad

Sociedad sin ánimo de lucro

Si es otra, cual?

Actúa en carácter de Representante Legal Sí [ ] No [X]

Servicios de la entidad:

SUMINISTRO DE SANGRE Y HEMODERIVADOS

Nombres y apellidos completos del representante legal

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MYRIAM		NIÑO	GONZALEZ

Documento de identificación del representante legal

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	51995714

Lugar de nacimiento del representante legal

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio del representante legal

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR E.S.E.

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	LÍBANO

Dirección	["AV Calle 4 AV LOS FUNDADORES No. 2 -111"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, A CONTINUACIÓN RELACIONO LOS BIENES Y RENTAS DEL ÚLTIMO AÑO GRAVABLE DE FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuvo FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por la actividad ordinaria - operacionales	$23.789.420.544,00
Ingresos no operacionales	$409.708.787,00
Otros	$0,00
TOTAL	$24.199.129.331,00

Las cuentas bancarias de FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$562.075.278,00

Los bienes patrimoniales de FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Las acreencias y obligaciones vigentes de FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE a la fecha son:

Concepto	Saldo

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

A continuación, procedo a publicar y divulgar proactivamente la información que, en mi calidad de representante legal de FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE, es susceptible de generar un posible conflicto de interés a esta persona jurídica, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2013 de 2019 y conforme con lo señalado en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011.

2.1. POSIBLES CONFLICTOS POR RELACIONES QUE TIENEN LA PERSONA JURÍDICA O EL REPRESENTANTE LEGAL.

¿Es usted representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque usted es representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

¿La persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque la persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

¿Existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

2.2. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

¿FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE realizó donaciones?

Sí [ ] No [X]

Las donaciones realizadas por FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE que le representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hizo esas donaciones son:

Nombre entidad	Valor

2.3. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE, o yo, en mi calidad de su representante legal, tenemos otro(s) potencial(es) conflicto(s) de interés:

Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés son:

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 03 de febrero de 2026, a las 08:35:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	51995714
Código de Verificación	51995714260203083501

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. 290594242

PIB
08:37:19

Bogotá DC, 03 de febrero 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) MYRIAM NIÑO GONZALEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 51995714:

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:59:14 PM horas del 26/02/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **51995714**

Apellidos y Nombres: **NIÑO GONZALEZ MYRIAM**

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

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, 03/02/2026 08:41:53 a. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **51995714**

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. **134075764** . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 290594306

PIB
08:38:10

Bogotá DC, 03 de febrero 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 FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE identificado(a) con NIT número 9003122895:

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.

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 03 de febrero de 2026, a las 08:35:48, 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	9003122895
Código de Verificación	900312289526020308354 8

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

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 08:40:45 horas del 03/02/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **51995714,** Apellidos y Nombres **NIÑO GONZALEZ MYRIAM**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE**, con NIT **900312289-5** 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.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 381 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2025. SUSCRITA ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. Y FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE

Entre los suscritos a saber: La Doctora **LUCY XIMENA IBARRA HERNANDEZ,** vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía número 66.858.564 de Cali, nombrada según Decreto N° 0254 del 01 de abril del 2024 y acta de posesión N.º 040 del 01 de abril de 2024, en calidad de representante legal y gerente del Hospital Susana López de Valencia, Empresa Social del Estado, creada por Ordenanza 001 de 1995, quien en la presente acta de liquidación se denominará **EL CONTRATANTE,** y la doctora JOSEFA NAYIBE GUZMÁN VELASCO con cedula de ciudadanía número 34565078 de Popayán, en calidad de **SUPERVISORA** del **CONTRATO ELECTRÓNICO No. 381 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2025.** y la señora **MYRIAM NIÑO GONZÁLEZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.995.714 expedida en Bogotá D.C, quien obra como representante legal de **FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE** con NIT 900.312289-5 quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar la presente acta de liquidación de mutuo acuerdo la cual se elabora dentro de los términos establecidos en el artículo 25.1 del acuerdo 015 del 2024 del estatuto de contratación, dejando establecido el balance técnico y económico, cuyo fin es establecer el cierre total y su respectivo paz y salvo de las partes o las discrepancias a que haya lugar.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATANTE:	HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.312289-5
OBJETO:	SUMINISTRAR COMPONENTES SANGUÍNEOS AL SERVICIO TRANSFUSIONAL QUE SE ENCUENTRA DENTRO DEL PROCESO DE APOYO DIAGNOSTICO DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E
FECHA INICIO:	22 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR INICIAL	$95.000.000.00
PLAZO INICIAL	La duración del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2025 , a partir de la suscripción del acta de inicio.
OTROSI	

2. INFORMACIÓN EJECUCIÓN

MES	VALOR INICIAL	OTROSI	N° INFORME DE SUPERVISIÓN	N° FACTURA	VALOR FACTURADO	SALDO
DICIEMBRE	$95.000.000		01	FHBP25953 FHBP25958 FHBP25959 FHBP25960	$94.789.260	$210.740.00

3. BALANCE FINAL

Valor del contrato:	$95.000.000.00
Valor otro si	$00
Valor Total del Contrato	$95.000.000.00
Valor ejecutado	$94.789.260.00
Valor pagado	$94.789.260.00
Valor pendiente de Pago al contratista	$0
Saldo a Liberar	$210.740.00

El supervisor del contrato, en cumplimiento de las funciones asignadas, deja constancia de haber verificado, durante la ejecución contractual y para efectos de esta liquidación, el cumplimiento por parte del contratista del objeto contractual, sus obligaciones específicas, y el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral cuando a ello hubo lugar.

Las partes manifiestan que se encuentran a paz y salvo por concepto de la celebración, ejecución y liquidación del CONTRATO ELECTRÓNICO No. 381 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2025, en todas sus partes con sus correspondientes modificaciones; en consecuencia, el CONTRATISTA renuncia a cualquier reclamación por vía administrativa judicial y extrajudicial por eventuales perjuicios, pues declara no haberlos sufrido y por consiguiente suscribe sin salvedades la presente liquidación.

Mediante la presente acta de liquidación, el supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida y en esa medida deben garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales de las partes.

Hacen parte integral de esta acta, el estado de cuenta y certificado de cumplimiento a satisfacción expedido por el supervisor del contrato, todos los documentos que reposan en el contrato y los allegados para realizar el trámite de liquidación del mismo.
Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.

Para constancia, se firma en Popayán a los siete (07) días del mes de enero del 2026.

POR EL HOSPITAL

Dra. LUCY XIMENA IBARRA HERNÁNDEZ
Gerente HSLV

POR EL CONTRATISTA

MYRIAM NIÑO GONZÁLEZ
Representante legal
Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife

SUPERVISOR DEL CONTRATO

JOSEFA NAYIBE GUZMÁN VELASCO
Profesional Universitario AS

Proyectó: Luz Mary Agredo Medina / Auxiliar de Laboratorio
Reviso: Sully Tatiana Moreno Illera / Jefe Oficina Asesora Jurídica
Reviso: Derly Constanza Muñoz B. / Afiliada participe ASIES

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 51995714 **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 03/02/2026 08:42 AM

Código Verificación: **ESLU5QVGXA**

Válida hasta: **04/05/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DECLARACIÓN DE LA PERSONA NATURAL O DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA, QUE NO SE ENCUENTRA INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO, SEGÚN LO ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 8 Y 9 DE LA LEY 80 DE 1993 Y DEMÁS NORMAS LEGALES Y CONSTITUCIONALES VIGENTES.

FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE, con NIT 900.312.289-5 y representada legalmente por **MYRIAM NIÑO GONZÁLEZ**, identificada con cedula de ciudadanía N° 51.995.714 expedida en Bogotá, declaro bajo gravedad de juramento que no tengo ninguna inhabilidad para contratar con entidades del estado, que doy autorización total para que consulten en las entidades correspondientes la veracidad de la información aquí dada, que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, de pensión y riesgos profesionales así como del personal a mi cargo que lo requiera.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 19 días del mes de febrero de 2026 en Bogotá

FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE
NIT 900.312.289-5
MYRIAM NIÑO GONZÁLEZ
REPRESENTANTE LEGAL SEGUNDA SUPLENTE
C.C 51.995.714 expedida en Bogotá

CERTIFICACIÓN

El suscrito Revisor Fiscal de la **FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE**, identificada con el NIT **900.312.289-5**, certifica que, a la fecha, esta Fundación se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a la Seguridad Social en los sistemas de salud (Empresas Promotoras de Salud EPS), pensiones obligatorias (Administradoras de Fondos de Pensiones AFP), administradoras de riesgos profesionales (ARP). Caja de Compensación Familiar (CCF), Instituto Colombiano De Bienestar Familiar (I.C.B.F.), y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) desde los últimos seis meses. según lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, y en concordancia con el artículo 27 del Decreto 2170 del 30 de octubre de 2002, que reglamenta la ley 80 de 1993.

Esta certificación se expide en cumplimiento por lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

En concordancia con lo anterior, se firma la presente a los dieciocho (18) días del mes de febrero de 2026.

Cordialmente,



EDGAR ARTURO YATE SEGURA
T.P. 20154-T
Revisor Fiscal
Carrera 28 Bis 49 A 28
Teléfono 3125961

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CAF0CB5B554534F2

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 **EDGAR ARTURO YATE SEGURA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79305482 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 20154-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

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

20154-T





EDGAR ARTURO
YATE SEGURA
C.C. 79305482
RESOLUCION INSCRIPCION 569 FECHA 1988/03/17
UNIVERSIDAD CENTRAL

PRESIDENTE

MIGUEL TIQUE PEÑA

27692

VC

1753

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores

DUPLICADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.305.482**
YATE SEGURA

APELLIDOS
EDGAR ARTURO

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-OCT-1963**
BOGOTA D.C
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-SEP-1982 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00203566-M-0079305482-20091216 **0019**109275A 1 1710525560

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que la empresa **FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE** identificada con el número de documento **9003122895** es cliente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día 29 de septiembre de 2014 con la Cuenta Corriente 231-044736 la cual se encuentra Activa y vigente

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de la empresa **FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **15 de enero de 2026.**

Carlos Echeverri B

Carlos Andres Echeverri Bustamante
Vicepresidencia de Empresas

HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR <<Empresa Social del Estado>>	GESTION CONTRACTUAL	Código: A-GCN-PC-05-F-02	
	CONTRATACION	Versión 3	Año: 2015
	FORMATO: LISTA DE CHEQUEO CONTRATACION DIRECTA	Página 1 de 1	

Contratista: Hemolife **Fecha:** _____

ETAPA PRECONTRACTUAL

ITEM	DOCUMENTO	SI	NO	NA
1	Propuesta o cotización	X		
2	Certificado de existencia y representación legal vigente, expedido por la respectiva Cámara de Comercio, con fecha de expedición no superior a 30 días.	X		
3	Registro Único Tributario -RUT-, no superior a un año y actividad relacionada con el objeto contractual.	X		
4	Fotocopia del documento de identidad del contratista y/o representante legal.	X		
5	Hoja de vida de la Función Pública (SIGEP).	X		
6	Diploma, acta de grado y constancias de estudios (bachiller, pregrado y posgrado.			X
7	Tarjeta profesional y RETHUS para el personal de salud.			X
8	Certificado de Antecedentes disciplinarios del ejercicio de la profesión.			X
9	Certificad de vigencia de la Tarjeta profesional para abogados.			X
10	Examen Médico de Salud Ocupacional para ingreso.			X
11	Declaración Juramentada de bienes y rentas, conflictos de intereses e impuesto de renta, aplicativo Ley 2013 de 2019.	X		
12	Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República (Persona Natural).	X		
13	Antecedentes Disciplinarios Procuraduría general de la Nación (persona Natural).	X		
14	Antecedentes judiciales de la Policía (persona natural).	X		
15	Certificado de medidas correctivas RNCM - Policía Nacional (persona natural).	X		
16	Certificado de antecedentes fiscales de la empresa (Contraloría).	X		
17	Certificado de antecedentes disciplinarios de la empresa (Procuraduría)	X		
18	Soportes de idoneidad, calidad y experiencia	X		
19	Registro único de Proponentes -RUP-			X
20	Certificado de paz y salvo de afiliación y pago de aportes al sistema de seguridad social integral (salud-pensiones y ARL			X
21	Declaración juramentada de que no se encuentran incursos en causal de inhabilidad e incompatibilidad alguna de aquellas consagradas en la Constitución Política, la Ley, y en especial las prevista para la contratación estatal.	X		
22	Certificación de Contador de estar a paz y salvo por concepto de Seguridad Social (Persona Jurídica)	X		
23	Póliza de responsabilidad Médica (SI APLICA).			X
24	Certificación Bancaria del Contratista.	X		

Sonia Jiménez Tovar

VoBo. PROFESIONAL BACTERIOLOGIA