San José de Cúcuta, 4 de marzo de 2026

Dra.
**ANA MARIA PEREZ**
Gerente
**HOSPITAL ESE REGIONAL NORTE**

**Asunto :** Entrega de Factura No. FECT-230 Contrato de Prestación de Servicio No. 154 de 2026

Cordial Saludo,

Comedidamente me permito hacer entrega de los Documentos para realizar el respectivo cobro de la **Factura Electrónica de Venta Nº FECT-230** correspondiente al periodo del mes de **FEBRERO DE 2026**, por concepto de Contrato de Prestación de Servicios **No. 154 de 2026**, cuyo objeto es ***"PRESTAR EL SERVICIO DE OPERATIVIZACION Y DESPLIEGUE DEL PROCESO DE FACTURACION DEL SERVICIO DE SALUD, INCLUIDOS LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA ELLO, A TRAVES DEL SOFTWARE PROPIEDAD DE LA ESE, ASI COMO ORGANIZACIÓN, REVISION, PRESENTACION Y RADICACION DE CUENTAS ANTE LAS ENTIDADES RESPONSABLE DE PAGO".*** A continuación, relaciono dichos documentos:

1. Factura Electrónica Digital No. FECT-230, período mes del mes de **FEBRERO DE 2026**, correspondiente al Contrato de prestación de Servicios No. 106 de 2026.
2. Copia del Contrato de Prestación de Servicios No. 154 de 2026.
3. Copia del Acta de Inicio del Contrato de Prestación de Servicios No. 154 de 2026.
4. Copia de Entrega de Póliza del Contrato de Prestación de Servicios No. 154 de 2026.
5. Copia del Registro Único Tributario Rut.
6. Copia de Cámara de Comercio
7. Copia de la Cedula del Representante Legal.
8. Copia de la Libreta Militar del Representante Legal.

9. Antecedente de contraloría General de la República de la Empresa y Representante Legal
10. Antecedentes Disciplinarios expedidos por la procuraduría General de la Nación de la Empresa y Representante Legal.
11. Antecedentes Judiciales Representante Legal
12. Certificado Medidas Correctivas Representante Legal
13. Certificado Inhabilidades Representante Legal
14. Certificación de pago de Seguridad Social
15. Soporte de pago de Seguridad Social
16. Copia de Tarjeta Profesional de la Revisora Fiscal y/o Contadora
17. Certificado de Junta Central de Contadores de la Revisora Fiscal y/o Contadora
18. Certificado Bancario

Agradeciendo su atención.

Deferentemente,

**HELERY TRUJILLO DIAZ**
**C.C. 1093736348 de los Patios**
**Representante Legal SOCICONTROL**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL PROPONENTE** | COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS, AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS SOCICONTROL |
| **NIT** | 901148395-9 |
| **DIRECCION** | Av. 4 # 12-54 Centro Edificio Panamericano Oficina 504 |
| **CORREO ELECTRONICO** | gerencia.socicontrol@gmail.com |
| **WHATSAPP** | +57 314 302 2355 |

SOCICONTROL
AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS CTA

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**

**FECT-230**
**FORMA PAGO:** CREDITO
**FECHA:** 25/02/2026 18:26:32
**FEC. VENCE:** 27/03/2026
**VAL. DIAN:** 25/02/2026 06:29:39

**CUFE: 1f1ebef0534fb9ee207094d72df0c360995a8907a27fa9571895aeebdfcb1c61e67ba33c8dda9cb775ac8dc5e02a3219**

| Datos del Emisor | | Cliente | |
|---|---|---|---|
| **Razón social:** | COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS, AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS - SOCICONTROL CTA | **Razón social:** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NORTE |
| **NIT:** | 901148395-9 | **NIT:** | 807008857-9 |
| **Dirección:** | CLL 6 9E 39 ED LA POPA - Cúcuta | **Dirección:** | CR 4 5 30 BRR EL CARMEN - Tibu |
| **Teléfonos:** | 3124916308 | **Teléfonos:** | 3108691863 |
| **Email:** | SOCICONTROLCTA@GMAIL.COM | **Email:** | SECRETARIA_GERENCIA@ESEREGIONALNORTE.GOV.CO |

| # | Código | Cant. | Und. | Descripción | Vr. Unit. | % Dcto. | % Imp. | Impuesto | Vr. Base | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 09 | 1.00 | UND | PRESTAR EL SERVICIO DE OPERATIVIZACIÓN Y DESPLIEGUE DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, INCLUIDOS LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA ELLO, ATRAVÉS DEL SOFTWARE PROPIEDAD DE LA ESE, ASÍ COMO ORGANIZACIÓN, REVISIÓN, PRESENTACIÓN Y RADICACIÓN DE CUENTAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES RESPONSABLES DEL PAGO, CONFORME A LA PROPUESTA PRESENTADA LOS INFORMES Y DEMÁS PROCESOS INHERENTES AL MISMO PARA LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 154-2026, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE FEBRERO DE 2026 | 227,866,069.00 | 0 | 0 | 0.00 | 227,866,069.00 | 227,866,069.00 |

**Total items: 1**

| IVA (%) | Base Gravada | IVA |
|---|---|---|
| 0.00 | 227,866,069 | |
| 19.00 | 25,864,480 | 4,914,251 |

**Totales**

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | 227,866,069.00 |
| **Administración 6% :** | 13,671,964.11 |
| **Imprevistos 3%:** | 6,835,982.06 |
| **Utilidad 2.35% :** | 5,356,533.66 |
| **Total Base Imponible AIU:** | 25,864,479.83 |
| **Iva sobre AIU 19%:** | 4,914,251.17 |
| **IVA:** | 0.00 |
| **ICO:** | 0.00 |
| **BASE EXENTA:** | 0.00 |
| **VALOR NETO:** | 258,644,800.00 |

**Total Cantidades:** 1
**Monto en letras:** DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

**Información adicional**

PRESTACION DE SERVICIOS DE OPERATIVIZACION Y DESPLIEGUE DEL PROCESO DE FACTURACION DEL SERVICIO DE SALUD, INCLUIDOS LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA ELLO, A TRAVES DEL SOFTWARE PROPIEDAD DE LA ESE, ASI COMO ORGANIZACION, REVISION, PRESENTACION Y RADICACION DE CUENTAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES RESPONSABLES DEL PAGO

Resolución Autorizacion DIAN N° 18764100319975 con Prefijo FECT desde 201 hasta 500 con vigencia desde 20/10/2025 hasta 20/10/2027



Impresa por Software TNS SAS
NIT. 800.182.856-1

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 154 DE 2026**

Los aquí suscribientes **ANA MARIA PEREZ RAMIREZ** con cedula de ciudadanía No. No 60.375.833 expedida en Cúcuta, en su calidad de Gerente de la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE, NIT 807.008.857-9 y como tal representante legal de la misma, quien para los efectos del presente contrato se denominará **El Contratante** y/o LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTEde una parte, y de la otra: **HELERY TRUJILLO DIAZ** identificado con la Cédula de ciudadanía No. 1.093.736.348 , Representante Legal de la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS en adelante **SOCICONTROL CTA** con NIT No 901148395-9, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, quien declara bajo gravedad de juramento no encontrarse incurso en causal alguna de inhabilidades e incompatibilidad para contratar de las previstas en la ley y la Constitución, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios, previas las siguientes consideraciones: 1º Que la ESE Hospital Regional Norte, requiere los servicios de operativización y despliegue del proceso de facturación del servicio de salud de su propio software. 2.- Que igualmente la entidad requiere el servicio de armado y radicación de cuentas por no poseer personal propio que pueda desarrollar esta actividad. 3.- Que en virtud de lo anterior se solicito a dos firmas presentaran las propuestas correspondientes para la prestación de este servicio. 4.- Se recibieron dos propuestas por parte de igual numero de oferentes, siendo la más beneficiosa desde el punto de vista económico la presentada por la SOCICONTROL CTA, de igual manera presenta los requerimientos técnicos previstos en la solicitud de cotización, por lo que se acuerda celebrar el presente contrato de prestación de servicios que se regirá por el estatuto de contratación de la entidad, lo anterior de conformidad con la ley 100 de 1993, numeral 6 del artículo 195 y el decreto 1876 de 1994 artículo 16, que indican que las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas de derecho privado.- El contrato se regirá por las siguientes cláusulas. **PRIMERA OBJETO**. **EL CONTRATISTA,** se obliga para con EL CONTRATANTE, a prestar el servicio de operativización y despliegue del proceso de facturación del servicio de salud, incluidos los insumos requeridos para ello, a través del software propiedad de la ESE, así como organización, revisión, presentación y radicación de cuentas ante las diferentes entidades responsables del pago, conforme a la propuesta presentada los informes y demas procesos inherentes al mismo. **CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**. EL CONTRATISTA, se compromete a establecer procesos de ajuste y mejoramiento continúo en períodos de tiempos acordados, sobre la interacción de actividades de facturación con los demás servicios de la ESE, enfocados siempre, a un desarrollo interinstitucional multidisciplinario en un ámbito de socialización y concertación que permita instaurar políticas claras, frente a la organización

procedimental del proceso de facturación en la Empresa Social del Estado. Asegurar a la ESE, una estructura organizacional que garantice el manejo y resolución de todos los casos que se puedan presentar, soportados por un grupo de profesionales y técnicos de apoyo que se involucran en el proceso. Capacitar, hacer seguimiento y evaluar periodicamente al personal (plan de capacitaciones). Consolidar y generar a través del aplicativo los instrumentos básicos para la captura de información complementaria correspondientes al registro individual de prestacion de servicios RIPS (Res. 03374 de 27 Diciembre de 2000), conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) requiere para los procesos de dirección, regulación y control, así como soporte para la venta de servicios de salud de acuerdo a la normatividad vigente y modificaciones a que hubiera lugar.Verificar que la facturación posea los soportes y datos necesarios para ser cobrada de acuerdo a la normatividad vigente y directrices dadas por las entidades responsables de pago. Garantizar que los facturadores realicen la facturación por usuario, empresa o por paquetes de atención, según los planes de beneficios a que tenga derecho cada uno de los usuarios. Verificar que se realice la facturación por pacientes capitados o por evento y por empresa de forma mensual.Vigilar que la facturación se cumpla de acuerdo a los topes establecidos en la normatividad vigente y/o la pactada con las empresas contratantes. Verificar la cobertura por evento para el SOAT. **G**arantizar el manejo de las órdenes de servicio. Garantizar la facturación de los valores excedentes, ya sea por empresa o por usuario. Solicitar a los facturadores la Reliquidación de procedimientos y materiales, cuando sea necesario. Desarrollar e implementar mecanismos de control y evaluación en las diferentes etapas del proceso de facturación y efectuar los cruces de información con las demás áreas de la Empresa Social del Estado. Mantener disponibilidad por parte del área de facturación sobre la manipulación de historias clínicas, garantizando que la información requerida, en cada uno de los servicios a facturar sea completa y veraz. Participar en el comité de Historias Clínicas, asegurando que las decisiones que allí se tomen, sean implementadas por los facturadores. Definir, instaurar y acoger las políticas institucionales para el manejo de la información con las demás áreas de la Empresa Social del Estado. Implementar y documentar procedimientos que garanticen la calidad de la información proveniente de facturación que se registra tanto en la Historia Clínica como en el sistema de información. Tendrá a cargo la facturación de todos los servicios que presta la ESE HRN de acuerdo a las agendas y tiempo de prestacion de los mismos. Contará con personal profesional, técnico y de auxiliares debidamente capacitados y entrenados para la operativización y despliegue del proceso de facturación, así mismo para el de armado y radicación de cuentas en las diferentes entidades a las cuales se le prestan servicios. También se encargará de recopilar las facturadas generadas por las diferentes unidades de facturación, separando las cuentas por entidad y contrato con el fin de realizar la preauditoría y

posteriormente procer a armarlas y radicarlas debidamente conforme los contratos suscritos con las diferentes EPS.También se encargará de la supervisión y seguimiento del proceso a través de la construcción de mecanismos de evaluación y control del recurso Humano a su cargo, garantizando la calidad de la facturación de los servicios prestados a los pacientes que ingresan a la ESE revisando el registro de todas las actividades y su liquidación, según los manuales tarifarios y los contratos suscritos y aplicando la normatividad vigente para aquellas entidades con las que no se tiene contrato. La facturación debe ser el 95% cobrable, las glosas administrativas serán descontadas a la empresa por no desarrollar los procedimientos necesarios para la verificación de derechos del usuario. EL CONTRATISTA recaudará en los casos a que haya lugar, las cuotas moderadoras y/o copagos de los usuarios de acuerdo con las condiciones establecidas por la EPS. Las partes acuerdan que EL CONTRATISTA descontará del valor a pagar por la EPS, el valor recaudado por concepto de copagos y/o cuotas moderadoras, conforme a lo estipulado en el Artículo 2.5.3.4.15 del Decreto 780 de 2016. En el evento y ante imposibilidad de pago por parte del usuario, el CONTRATISTA será responsable de reportar a la EPS sobre esta novedad mediante formato de notificación que maneje el CONTRATISTA, el cual debe adjuntarse en cada facturación; el formato de notificación DEBE IR FIRMADO POR EL USUARIO o su representante, como constancia y en señal del conocimiento previamente informado sobre la aplicación de las cuotas moderadoras y/o copagos a que está sujeto por los servicios prestados en la respectiva entidad.Igualmente el contratista descontara de su facturacion mensual por los servicios prestados a la ESE,lo recaudado por este concepto. Responder por el adecuado manejo de los recursos que se generen de la prestación del servicio. Otra:El contratista garantizará la radicación de la facturación por prestación de servicios de salud en las entidades responsables de pago dentro de los 10 primeros días calendario siguientes al mes de prestación del servicio, teniendo en cuenta los tiempos de cada asegurador y deberá presentar debidamente los soportes correspondientes antes del 25 de cada mes, garantizando el cobro del 100% de las mismas. OTRAS: **1 A.-ENTREGA Y SUSTENTACIÓN DE FACTURACIÓN RADICADA,** para lo cual contara con un plazo de 15 días calendario. B.- GENERAR INFORME MENSUAL DE FACTURACIÓN RADICADA. C.- APOYAR EL CARGUE A LA PLATAFORMA SNS INFORME DE FACTURACIÓN RADICADA (antes del día 20 de cada mes) en cumplimiento del a Circular No. 016 de 2016 del SNS para lo cual remitirá la información a la persona encargada en la ESE para el efecto. D.- ENVIO DE EVIDENCIA DEL CARGUE DE DICHA INFORMACIÓN AL CONTRATANTE, dentro de los 03 días siguientes a la verificación del mismo.**2. CUMPLIMIENTO DE ESTIMACIONES PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.**- El CONTRATISTA, se obliga a cumplir con su personal las estimaciones de demanda inducida, para los programas de protección especifica y detección temprana de acuerdo a la contratación establecida por la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE con

las entidades administradoras del plan de beneficios. Las estimaciones de cumplimiento de metas sewrán entregadas por la Supervisión del contrato y serán avaladas por la Enfermera de Atención Básica y/o Coordinación Médica según exista en la IPS. 3. APOYO A GENRACION DE INFORMES. El contratisas debe apoyar o realizar, la generacion de las estadisticas que se requieran y que tengan relacion con la produccion de los servicios que realiza la ESE, a las deiferentes endtidades de control, EPS y demas pertinentes. 3. REUNIONES DE SEGUIMIENTO AL CONTRATO: Mensualmente los dias 25 o el siguiente si es festivo, se realizara reunion para la entrega de los soportes de la ejecucion del contrato, en cada una de sus clausulas y definir los valores a cobrar en el siguiente mes de acuerdo al cumplimiento de las clausulas y el recaudo de copagos y cuotas moderadoras. **3.-** A.- Informe de solicitudes realizadas y atendidas por los funcionarios de las sedes, por tipo de necesidad. B.- relación de las notificaciones de fallas en el sistema por problemas de conectividad odemás causas. C.- Relsción de actualizaciones realizadas. D.- Relación de la facturación generada por convenio, que incluya como mínimo las sigueintes variables: EL PACIENTE- DOCIMENTO- SERVICIO- CÓDIGO DEL SERVICIO- SEDE- CONVENIO- VALOR DEL SERVICIO- FECHA DE PRESTACIÓN. E.- Relación de los servicios, pendientes de facturar, con variables similares al informe de lo facturado. **PARAGRAFO.-** El contratista se obliga por el presente contrato a prestar el servicio con el siguiente personal y logistica, según el siguiente detalle y valor mensual:

| **Municipio** | **Cargo** | **Servicio** |
|---|---|---|
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | APOYO CITAS - VACUNAS – BRIGADAS |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | LABORATORIO - PUESTOS DE SALUD |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | PROCEDIMIENTOS |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA - CHARLAS - BRIGADAS |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | ESPECIALIDADES |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | HOSPITALIZACION – ODONTOLOGIA |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA - CHARLAS - BRIGADAS |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | PYM |
| TIBU | AUXILIAR DE FACTURACION | APOYO FACTURACION - VACUNAS - BRIGADAS |
| CAMPO DOS | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| CAMPO DOS | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |

| | | |
|---|---|---|
| LA GABARRA | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| LA GABARRA | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| LA GABARRA | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| EL TARRA | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| EL TARRA | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| EL TARRA | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| LAS MERCEDES | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| BUCARASICA | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| PUERTO SANTANDER | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| SARDINATA | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| SARDINATA | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| SARDINATA | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| SARDINATA | AUXILIAR DE FACTURACION | URGENCIAS |
| SARDINATA | AUXILIAR DE FACTURACION | CITAS |
| SARDINATA | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| SARDINATA | AUXILIAR DE FACTURACION | CONSULTA EXTERNA |
| SARDINATA | AUXILIAR DE FACTURACION | LABORATORIO - RX - EXTRAMURAL |
| CUCUTA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | RADICACION |
| CUCUTA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | RADICACION |
| CUCUTA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | RADICACION IDS EXTRANJEROS - ADRES - SOAT |
| CUCUTA | SECRETARIA | RADICACION |
| TIBU | AUXILIAR DE PREAUDITORIA | URGENCIAS |
| TIBU | AUXILIAR DE PREAUDITORIA | CONSULTA EXTERNA |
| TIBU | AUXILIAR DE PREAUDITORIA | CONSULTA EXTERNA |
| SARDINATA | AUXILIAR DE PREAUDITORIA | CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS |
| CUCUTA | AUXILIAR DE GLOSAS | CUCUTA |
| TIBU | COORDINADOR FACTURACION | COORDINADOR |
| SARDINATA | COORDINADOR FACTURACION | COORDINADOR |
| CUCUTA | COORDINADOR GENERAL | COORDINADOR GENERAL |

**PARAGRAFO 1.-** EL CONTRATISTA, se obliga por el presente contrato a prestar el servicio objeto de este contrato suministrando a todo costo, la papelería requerida para el proceso y la recarga de Tonner, igualmente los equipos informaticos para el armado de las cuentas médicas para su posterior radicación y la demás logísitca anunciada anteriormente. **CLAUSULA TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.-** 1.- Entregar oportunamente los acuerdos de voluntades (contratos) suscritos con las diferentes entidades responsables de pago. 2.- pagar oportunamente y una vez terminado el contrato los servicios prestados previo concepto favorable del supervisor del contrato. **CLUSULA CUARTA. DURACIÓN.-** La duración del presente contrato será la comprendida desde la suscripción del acta de inicio hasta el 28 de febrero de 2026. **QUINTA. VALOR**. Para efectos legales y fiscales el valor del presente contrato es la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SEICIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($258.644.800.oo), incluido IVA. SEXTA. FORMA DE PAGO**. **Al CONTRATISTA** se le cancelará en **(01) pago**, dentro de los sesenta (60) días siguientes a la debida presentación de la factura, acompañada del respectivo informe mensual, pago de la seguridad social integral y la expedición del informe del supervisor. **CLAUSULA SEPTIMA. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.00.0185** de la vigencia fiscal de 2026. **CLAUSULA OCTAVA.- SUPERVISION Y TERMINACION UNILATERALY/O PARCIAL**. La SUPERVISION del presente contrato estará a cargo de la **SUBGERENCIA** de la entidad, quien podrá apoyarse en las áreas de sistemas, auditoría y cartera para el efecto. El presente contrato se puede dar por terminado de forma unilateral, si a juicio de la ESE no se cumpla por parte del CONTRATISTA con el objeto del contrato. Para tal efecto, bastara con la comunicación previa que la entidad hará llegar al CONTRATISTA informándole sobre el cumplimiento, de forma anticipada con la suscripción del presente contrato, las partes aceptan que cualquiera de ellas podrá solicitar la terminación anticipada por el mutuo acuerdo del contrato, con una antelación de 15 días calendario a la fecha en la cual se pretenda su terminación.**CLAUSULA NOVENA. LIQUIDACION**. Las partes dentro de los (4) meses siguientes a la terminación del presente contrato procederán a efectuar la liquidación respectiva, que estará contendida en la correspondiente acta final donde conste la satisfacción de los servicios prestados, en todo caso se atenderá lo normado en el Estatuto interno de contratación de la ESE. **PARAGRAFO**: si el CONTRATISTA no se presenta a la liquidación o las partes no logran un acuerdo sobre el contenido de las mismas, será practica directa y unilateral por la entidad y se dictara por acto administrativo susceptible de recursos. **CLAUSULA DECIMA. GARANTIAS:** El CONTRATISTA se obliga a constituir a favor de la ESE Norte las siguientes garantías: a) **Póliza de Cumplimiento**, expedida por una compañía de Seguros o entidad bancaria legalmente autorizada, domiciliada en el país que ampare el cumplimiento general de las obligaciones del contrato, el pago de multas y demás sanciones,

en cuantía equivalente al 20 % del valor del mismo y con una vigencia igual al plazo del contrato y seis (6) meses. b) **Póliza que garantice el pago de salarios**, prestaciones sociales e indemnizaciones al personal originado dentro de la ejecución del contrato por un valor equivalente al 20% del valor del contrato, por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. c) **Póliza que garantice la calidad del servicio**, expedida por una compañía de Seguros o entidad bancaria legalmente autorizada, domiciliada en el país que ampare la calidad del servicio en cuantía equivalente al 20 % del valor del mismo y con una vigencia igual al plazo del contrato y seis (6) meses. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA**. **SANCIONES**. A) MULTAS en caso de incumplimientos parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA en virtud del presente contrato la ESE Norte tendrá la facultad de imponer multas diarias y sucesivas equivalentes al uno por mil del valor total del contrato por cada día de incumplimiento de sus obligaciones, si a juicio de la ESE Norte de ello se derivan perjuicio para la administración sin que el monto total exceda el 10% del valor total del contrato, cantidad que se imputara a la de los perjuicios que reciba EL CONTRATANTE .**DECIMA SEGUNDA**. **DOMICILIO:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Tibú. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA: LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO**. EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. Para efectos de lo anterior, el contratista autoriza expresamente a la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE, para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y, de encontrar algún reporte, la ESE procederá a adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan. EL CONTRATISTA se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan, de actividades ilícitas, particularmente, de las anteriormente enunciadas. De conformidad se firma en Tibú, En constancia se firma a los 04 días del mes de febrero de 2026.

**ANA MARIA PEREZ RAMIREZ**
Contratante

**HELERY TRUJILLO DIAZ**
Contratista

Proyectó: H. Jordàn

| | | | |
|---|---|---|---|
| ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE | GESTION LOGISTICA | Versión: 00 | F-GL-02-06 |
| | FORMATO DE **ACTA DE INICIO** EN LA EJECUCIÓN DE UN CONTRATO | Fecha de Aprobación: 02/08/2013 | |
| | E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE | 1 de 1 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO No.** | **154-2026** | | | |
| **OBJETO** | Prestación de servicios de operativización y despliegue del proceso de facturación del servicio de salud, incluidos los insumos requeridos para ello, a través del software propiedad de la ESE, así como organización, revisión, presentación y radicación de cuentas ante las diferentes entidades responsables del pago. | | | |
| **FECHA DE INICIACION** | 04 | 02 | 2026 | |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 28 | 02 | 2026 | |
| **VALOR INICIAL** | **$258.644.800.oo IVA INCLUIDO** | | | |
| **FORMA DE PAGO** | (01) pago | | | |
| **CONTRATANTE** | ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE/ ANA MARIA PEREZ RAMIREZ-GERENTE | | | |
| **CONTRATISTA** | **SOCICONTROL CTA** | | | |
| **SUPERVISOR** | SUBGERENTE HRN | | | |

En Tibú a los (04) días del mes de febrero de 2026 se reunieron: por la E.S.E. Hospital Regional Norte: el Supervisor, JORGE MARIO ARENAS AMAYA y el contratista **HELERY TRUJILLO DIAZ** con el fin de suscribir la presenta acta de inicio del contrato.

| | |
|---|---|
| |  |
| **Supervisor** | **Contratista** |

seguros mundial®

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.02.04 18:42:39 -05:00

**Código de Seguridad:** Xpl6qXVmviZrs+dBmPYdKw==

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CCT-100013113 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 380028617 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 04/02/2026 | SUC. EXPEDIDORA | CEN CUCUTA |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 04/02/2026 | 24:00 Horas Del | 28/02/2029 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL | **No. DOC. IDENTIDAD** | 901.148.395-9 |
| **DIRECCIÓN** | CL 6 9 ESTE 39 AP 202 ED LA POPA BRR COLSAG | **TELÉFONO** | 3124916308 |
| **ASEGURADO** | E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE | **No. DOC. IDENTIDAD** | 807.008.857-9 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 4 # 5-30 | **TELÉFONO** | 3108691863 |
| **BENEFICIARIO** | E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE | **No. DOC. IDENTIDAD** | 807.008.857-9 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 4 # 5-30 | **TELÉFONO** | 3108691863 |

## OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.154-2026 , CUYO OBJETO ES

EL CONTRATISTA, SE OBLIGA PARA CON EL CONTRATANTE, A PRESTAR EL SERVICIO DE OPERATIVIZACIÓN Y DESPLIEGUE DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, INCLUIDOS LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA ELLO, A TRAVÉS DEL SOFTWARE PROPIEDAD DE LA ESE, ASÍ COMO ORGANIZACIÓN, REVISIÓN, PRESENTACIÓN Y RADICACIÓN DE CUENTAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES RESPONSABLES DEL PAGO.

---

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 04/02/2026 | 24:00 Horas Del 28/08/2026 | 51.728.960,00 | 52.295,85 |
| PRESTACIONES SOCIALES | 00:00 Horas Del 04/02/2026 | 24:00 Horas Del 28/02/2029 | 51.728.960,00 | 238.094,94 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 00:00 Horas Del 04/02/2026 | 24:00 Horas Del 28/08/2026 | 51.728.960,00 | 52.295,85 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 155.186.880,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| JOHN MENDOZA LOBO | AGENTES | 100,00 |
| | | |

**DISTRIBUCIÓN COASEGURO**

| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **PRIMA BRUTA** | $ | 342.686,64 |
| **DESCUENTOS** | $ | |
| **EXTRA PRIMA** | | |
| **PRIMA NETA** | $ | 342.686,64 |
| **GASTOS EXP.** | $ | 5.000,00 |
| **IVA** | $ | 66.060,46 |
| **TOTAL A PAGAR** | $ | 413.747,10 |

| | |
|---|---|
| **CONVENIO DE PAGO** | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 04/02/2026 |

## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A **PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO** DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL **01 8000 111 935 - 327 47 12/13**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.



AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CCT-100013113 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 380028617 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 04/02/2026 | SUC. EXPEDIDORA | CEN CUCUTA |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 04/02/2026 | 24:00 Horas Del | 28/02/2029 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

## CONDICIONES PARTICULARES

aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.



AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®



## Garantía única de cumplimiento en favor de

# Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

www.segurosmundial.com.co

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.



Garantía única de
cumplimiento en favor de

# Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

## CONTENIDO


| | | Pág. |
|---|---|---|
| 1 | **RIESGOS AMPARADOS** | **4** |
| 1.1. | Amparo de seriedad de la oferta | 4 |
| 1.2. | Amparo de buen manejo y correcta inversión del anticipo | 4 |
| 1.3. | Amparo de devolución del pago anticipado | 5 |
| 1.4. | Amparo de cumplimiento del contrato | 5 |
| 1.5. | Amparo de pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales | 5 |
| 1.6. | Amparo de estabilidad y calidad de la obra | 5 |
| 1.7. | Amparo de calidad del servicio | 6 |
| 1.8. | Amparo de calidad y correcto funcionamiento de los bienes | 6 |
| 2. | **EXCLUSIONES** | **6** |
| 3. | **SUMA ASEGURADA** | **6** |
| 4. | **VIGENCIA** | **7** |
| 5. | **EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA** | **7** |
| 6. | **COMPENSACIÓN** | **9** |
| 7. | **PAGO DEL SINIESTRO** | **9** |
| 8. | **CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN** | **10** |
| 9. | **SUBROGACIÓN** | **10** |
| 10. | **NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD** | **10** |
| 11. | **NATURALEZA DEL SEGURO** | **10** |



COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

30/05/2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
30/05/2025-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060



Garantía única de
cumplimiento en favor de

# Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

## CONTENIDO


| | | Pág. |
|---|---|---|
| 12. | NOTIFICACIONES Y RECURSOS | 11 |
| 13. | COEXISTENCIA DE SEGUROS | 11 |
| 14. | COASEGURO | 11 |
| 15. | PRESCRIPCIÓN | 11 |
| 16. | DOMICILIO | 11 |


COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Garantía única de cumplimiento en favor de
**Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)**

# GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)

## 1. RIESGOS AMPARADOS

La aseguradora otorga a la entidad estatal contratante asegurada hasta el monto del valor asegurado, los amparos mencionados en la carátula de la presente póliza.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí, según las definiciones y alcance que a continuación se estipulan:

### 1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

La garantía de seriedad de la oferta cubre la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos:

1.1.1 La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.

1.1.2 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

1.1.3 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.

1.1.4 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

### 1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO

Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal con ocasión de:

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

(i) La no inversión del anticipo;
(ii) El uso indebido del anticipo; y
(iii) La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

## 1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO

Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal por la no devolución total o parcial del dinero entregado al contratista a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

## 1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de: (a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (c) los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y (d) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

Adicionalmente, en virtud de lo señalado en el artículo 44 de la ley 610 de 2000, la garantía de cumplimiento cubrirá los perjuicios causados a la entidad estatal asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, o de la responsabilidad imputable al contratista garantizado, derivados de un proceso de responsabilidad fiscal, siempre y cuando esos perjuicios deriven del incumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato amparado por la garantía.

## 1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

Este amparo debe cubrir a la entidad estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

La entidad estatal no debe exigir una garantía para cubrir este riesgo en los contratos que se ejecuten fuera del territorio nacional con personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano.

## 1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## 1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

Este amparo cubre a la entidad estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado

## 1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

Este amparo cubre la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal en cumplimiento de un contrato.

## 1.9 OTROS AMPAROS

Adicionalmente, en la medida en que fueren exigidos por la entidad contratante, la aseguradora podrá otorgar los amparos requeridos para cubrir los demás incumplimientos de obligaciones que la entidad contratante considera deben ser amparados de manera proporcional y acorde a la naturaleza del contrato y que se definan en la carátula o en los anexos que se expidan a la presente póliza.

# 2. EXCLUSIONES

**Los amparos previstos en la presente póliza no operaran en los casos siguientes:**

**2.1 Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.**

**2.2 Daños causados por el contratista a los bienes de la entidad no destinados al contrato.**

**2.3 Uso indebido o inadecuado o la falta de mantenimiento preventivo al que esté obligada la entidad estatal.**

**2.4 El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado, como consecuencia del transcurso del tiempo.**

# 3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada determinada para cada amparo en la carátula de esta póliza, delimita la responsabilidad máxima de la compañía en caso de siniestro.



## 4. VIGENCIA

La vigencia de los amparos otorgados por la presente póliza, se hará constar en la carátula o en sus anexos. En los contratos de que trata el artículo 2.2.1.2.3.1.3 del decreto 1082 de 2015, el garante tiene la facultad legal de decidir no garantizar la etapa siguiente, caso en el cual debe informar su decisión por escrito a la entidad estatal garantizada seis (6) meses antes del vencimiento del plazo de la garantía. Este aviso no afecta la garantía de la etapa contractual o período contractual en ejecución. Si el garante no da el aviso con la anticipación mencionada y el contratista no obtiene una nueva garantía, queda obligado a garantizar la etapa del contrato o el período contractual subsiguiente.

## 5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 en concordancia con el artículo 1080 del código de comercio la entidad estatal asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la perdida previo agotamiento del derecho de defensa del contratista y del garante, de la siguiente forma:

5.1 en caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare la caducidad del contrato y ordene el pago al contratista y al garante, bien sea de la cláusula penal o de los perjuicios que ha cuantificado. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

5.2 en caso de aplicación de multas, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal impone multas, debe ordenar el pago al contratista y al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

5.3 en los demás casos de incumplimiento, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare el incumplimiento, puede hacer efectiva la cláusula penal, si está pactada en el contrato, y ordenar su pago al contratista y al garante. El acto administrativo correspondiente es la reclamación para la compañía de seguros.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Garantía única de cumplimiento en favor de

# Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

Las entidades sometidas al estatuto general de contratación de la administración pública podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal. Para tal efecto observaran el siguiente procedimiento:

**A)** Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, la entidad pública lo citara a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciara las normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera;

**B)** En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad;

**C)** Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia;

**D)** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de incumplimiento.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



## 6. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o con posterioridad a este o del resultado de la liquidación, fuere deudora del contratista garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y ss. Del código civil. Igualmente disminuirá el valor de la indemnización, el correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza.

## 7. PAGO DEL SINIESTRO

La aseguradora pagara el valor del siniestro, así:

**7.1** Para el caso previsto en el numeral 5.1, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad contratante para reclamar el pago, acompañada de una copia autentica del acto administrativo correspondiente ejecutoriado y del acta de liquidación del contrato o de la resolución ejecutoriada que acoja la liquidación unilateral.

**7.2** Para el caso del numeral 5.2, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que haga la entidad estatal contratante, acompañada de la copia autentica del acto administrativo correspondiente ejecutoriado, junto con la constancia de la entidad estatal de la no existencia de saldos a favor del contratista respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

**7.3** Para el caso presentado en el numeral 5.3, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante, acompañada de una copia autentica del acto administrativo que constituya la ocurrencia del siniestro, junto con la constancia de la entidad estatal de la no existencia de saldos a favor del contratista respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

**Parágrafo.** – de conformidad con el artículo 1110 del código de comercio la aseguradora podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización, o continuando con la ejecución de la obligación garantizada, para este último evento se requiere la aceptación de la entidad estatal contratante asegurada.

La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad estatal contratante asegurada tome posesión de la obra o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista.

En el evento que por incumplimiento del contratista garantizado la aseguradora resolviera continuar, como cesionario o a favor de quien determine esta, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante asegurada estuviese de acuerdo con ello, el contratista garantizado acepta desde ahora la cesión del contrato a favor de la aseguradora. En tal evento la aseguradora presentará garantías.

## 8. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la suma asegurada sea aumentada o disminuida y para aquellos en los cuales las estipulaciones del contrato original sean modificadas, la aseguradora a solicitud del contratista garantizado podrá expedir un certificado o anexo de modificación del seguro, en donde exprese su conocimiento al respecto de las modificaciones acordadas entre el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada.

## 9. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del código de comercio, en concordancia con el artículo 203 del decreto 663 de 1993 estatuto orgánico del sistema financiero, la aseguradora se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante tenga contra el contratista garantizado.

## 10. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

La presente póliza no expirara por falta de pago de la prima ni por revocación unilateral.

## 11. NATURALEZA DEL SEGURO

La garantía otorgada por esta póliza o sus certificados de modificación, no es solidaria, ni incondicional y su exigencia está supeditada a la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



## 12. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

La entidad contratante deberá notificar oportunamente a la aseguradora los actos administrativos atinentes a la efectividad de la póliza, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista garantizado y el garante.

## 13. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir, al momento de siniestro, otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que hay lugar, se distribuirá entro los aseguradores en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros

## 14. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 de código de comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los aseguradores en proporción de las cuantías de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre las aseguradoras participantes, y sin exceder de la suma asegurada bajo el contrato de seguro.

## 15. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas del código de comercio sobre contrato de seguro.

## 16. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados en el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la república de Colombia en fe de lo anterior, se firma a los _____ días del mes de _____ de _____.

Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
**Angela Munar**

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**

**EL TOMADOR/ASEGURADO**

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®



Garantía única de
cumplimiento en favor de

# Entidades estatales (Decreto 1082 de 2015)

**LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A**

**CERTIFICA:**

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CCT-100013113** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL** Asegurado o Beneficiario: **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE / E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE ,** expedida por la Compañía en **04/02/2026,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

**CEN CUCUTA** a los **04** días del mes **FEBRERO** del año **2026.**

**Firma Autorizada**
**Compañia mundial de Seguros S.A.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

**RECIBO ELECTRONICO No.** 100000185

**NIT: 860.037.013-6** **CIUDAD Y FECHA:** CUCUTA 04/02/2026 2:53:15 p.m.

**VALOR TOTAL:** $413.747,10

**RECIBO DE:** COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y

**NUMERO DE IDENTIFICACION:** 901148395

**POR CONCEPTO DE:** PAGO ELECTRONICO DE PRIMAS

**FORMA DE PAGO:**

| Medio De Pago | No. De Documento | No. Autorización | Entidad | Valor |
|---|---|---|---|---|
| P.S.E. | 20260100089518 | 68076081 | BANCOLOMBIA | 413.747,10 |

**OBSERVACIONES:** Ramo: CUMPLIMIENTO Póliza(s): 100013113 Certificado(s): 380028617;

**FIRMA AUTORIZADA**



**CAJA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS**

**DIRECCIÓN IP:** 10.158.85.50 **CORREO:**

**TES-08N-05/2019**

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141188946620

(415)7707212489984(8020) 000014118894662 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 4 8 3 9 5 | 9 | Impuestos de Cúcuta 7 | |

## IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS, AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | SOCICONTROL CTA |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Norte de Santander 5 4 | Cúcuta 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 6 9 ESTE 39 AP 202 ED LA POPA BRR COLSAG

42. Correo electrónico socicontrolcta@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 5 4 0 0 2 | 3 1 2 4 9 1 6 3 0 8 | 3 2 0 3 9 3 5 4 7 0 |

## 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 |
| 7 0 2 0 | 2 0 1 8 0 1 1 1 | 8 2 9 9 | 2 0 1 8 0 1 1 1 | 7 4 9 0 | 8 5 5 9 | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
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 TRUJILLO DIAZ HELERY

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: 141188946620

(415)7707212489984(8020) **000014118894662 0**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 4 8 3 9 5 | 9 | Impuestos de Cúcuta | |

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

**Constitución, Registro y Última Reforma**

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 1 | |
| 72. Número | 0 0 0 1 | |
| 73. Fecha | 2 0 1 8 0 1 0 5 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 8 0 1 1 8 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 S 0 5 0 5 5 8 5 | |
| 78. Departamento | 5 4 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 1 1 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 2 0 1 8 0 1 1 8 | |
| 81. Hasta | 2 0 9 9 1 2 3 1 | |

**Composición del Capital**

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

**Entidad de vigilancia y control**

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

**Estado y Beneficio**

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | Año Mes Día | | - |
| 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

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141188946620

(415)7707212489984(8020) **000014118894662 0**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 4 8 3 9 5 | | Impuestos de Cúcuta | 7 |

**Representación**

**1**

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

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 0 9 3 7 3 6 3 4 8 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TRUJILLO | DIAZ | HELERY | |

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

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141188946620

(415)7707212489984(8020) **000014118894662 0**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 4 8 3 9 5 | 9 | Impuestos de Cúcuta | 7 |

**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 | 1 0 9 5 7 8 8 0 0 4 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MARTINEZ | VERA | GONZALO | OSWALDO |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 3 0 2 2 5 | |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 6 0 2 9 6 5 3 1 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CONTRERAS | CASANOVA | LADY | ESTHER |

119. Razón social

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

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 1 0 9 6 9 5 0 1 7 4 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GARCIA | BONILLA | RAFAEL | LEONARDO |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 2 3 0 2 2 5 | |

**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 141188946620

(415)7707212489984(8020) **000014118894662 0**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 1 1 4 8 3 9 5 | 9 | Impuestos de Cúcuta | 7 |

**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 | 6 0 3 1 3 4 2 6 | | 2 8 1 7 0 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| LOPEZ | TAMAYO | LYDA | ZORAIDA |

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 4 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 | 1 0 9 5 9 3 1 8 2 2 | | 2 5 2 9 9 9 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| URIBE | FUENTES | JENNY | MARCELA |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 5 0 7 0 1 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

**CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha expedición:** 03/02/2026 - 09:40:36
Recibo No. S002041175, Valor 12100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN wyvT2ug8xU**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=11 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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

---

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

## NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS
Sigla : SOCICONTROL CTA
Nit : 901148395-9
Domicilio: Cúcuta, Norte de Santander

## INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0505585
Fecha de inscripción: 18 de enero de 2018
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 18 de marzo de 2025
Grupo NIIF : GRUPO II

## UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 6 9 E 39OF 202ED LA POPA
Barrio : COLSAG
Municipio : Cúcuta, Norte de Santander
Correo electrónico : socicontrolcta@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3124916308
Teléfono comercial 2 : 3203935470
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 6 9 E 39OF 202ED LA POPA
Barrio : COLSAG
Municipio : Cúcuta, Norte de Santander
Correo electrónico de notificación : socicontrolcta@gmail.com

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

## CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 001 del 05 de enero de 2018 de la Constitucion de Los Patios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de enero de 2018, con el No. 1881 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se constituyó la persona jurídica del

sector solidario de naturaleza Cooperativa denominada COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS, Sigla SOCICONTROL CTA.

**ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.**

SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA

**REFORMAS ESPECIALES**

Por Acta No. 3 del 15 de marzo de 2018 de la Junta De Asociados de Cúcuta, inscrito en esta Cámara de Comercio el 31 de diciembre de 2018, con el No. 2045 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se decretó CAMBIO DE SIGLA DE LA ENTIDAD

Por Acta No. 8 del 05 de enero de 2021 de la Asamblea General de Los Patios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de enero de 2021, con el No. 2381 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS, MODIFICA ARTICULOS 53,65,69,76 Y 77

Por Acta No. 10 del 16 de febrero de 2021 de la Asamblea de Asociados de Los Patios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de febrero de 2021, con el No. 2388 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se decretó REFORMA DEL ARTICULO 4 CAPITULO II DE LOS ESTATUTOS. MODIFICANDO EL OBJETO SOCIAL ADICIONANDO ACTIVIDADES AL MISMO

Por Acta No. 10 del 27 de mayo de 2021 de la Asamblea de Asociados de Los Patios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de mayo de 2021, con el No. 2463 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se reforma del articulo 2 de los estatutos: Cambio de domicilio del municipio de los patios a la ciudad de Cúcuta

Por Acta No. 012 del 04 de agosto de 2022 de la Asamblea de Asociados de Cúcuta, inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de septiembre de 2022, con el No. 2661 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se reforma de los artículos 20 y 82 de los estatutos. Acta aclaratoria

Por Acta No. 015 del 01 de marzo de 2025 de la Asamblea General Ordinaria de Cúcuta, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de julio de 2025, con el No. 3176 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se reforma - Objeto social

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

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

**OBJETO SOCIAL**

---

OBJETO SOCIAL. El objeto social principal de la sociedad comprende las siguientes actividades: El objeto del acuerdo cooperativo será el de constituir y organizar una empresa de propiedad conjunta y controlada democráticamente, donde prevalece el espíritu de solidaridad, cooperación y ayuda mutua entre las personas que se unen voluntariamente para hacer frente a las necesidades y aspiraciones socioeconómicas y culturales comunes. Su objeto social será: Ejercer auditoria médica y clínica de cuentas de servicios de todas las actividades de sistema general de seguridad social, lo mismo que sus interventorías como las régimen subsidiado y contributivo; ejercer los servicios de facturación de cuentas, información y archivo por medios físicos o magnéticos o en la red de internet a todos los organismos estatales, mixtos y privados, evaluar el reclutamiento; desarrollo desempeño y promoción del recurso humano en el evaluación de seguimiento y ejecución de proyectos; suministrar personal para la ejecución de proyectos y labores de todo tipo; suministrar y ejecutar programas de capacitación de recurso humano de instituciones oficiales y privadas, en otros temas del estado; suministrar recurso físico y humano en todo lo relacionado con el mantenimiento y dotación de área hospitalaria, lo mismo que el suministro de tecnología y equipo e instrumental necesario; suministrar programas de habilitación y acreditación en el sector de la seguridad social y de la educación, investigar, promover, y desarrollar la venta de bienes y servicios de hardware y software; lo mismo que la promoción, investigación programas y capacitación encaminadas al desarrollo institucional, modernización descentralización del estado para hacerlo más eficiente y competitivo; suministrar, dirigir, evaluar y ejecutar todos los programas relacionados con los sistemas de garantía de la calidad; prestar el servicio de cobro de cartera morosa, suministrar, elaborar, dirigir, realizar, auditar y ejercer interventorías en los planes programas y proyectos relacionados a la promoción y prevención de la enfermedad, y planes de atención básica, lo mismo que la de salud ocupacional, del sisben, de las enfermedades catastróficas, ejecutar directamente los proyectos pab en cualquiera de sus componentes; suministrar insecticidas y larvicidas y procedimientos para erradicar a toda clase de vectores; suministrar todos los componentes del plan de atención básica pab; suministrar servicios profesionales especializados del área asistencial y administrativa de salud, de la ingeniería sanitaria, suministrar medicamentos y dotaciones hospitalarias, promoción y venta de sistema de garantía de calidad a los diferentes actores lo mismo que promoción y venta de servicios de habilitación y acreditación para la prestación de servicios de salud, y en general celebrar toda clase de actos operaciones y contratos que tenga la relación directa con las actividades que integran el objeto o cuya finalidad sea ejercer los derechos y cumplir las obligaciones legales o convencionales derivadas de la existencia de la cooperativa. Facilitar los procesos de diseño, implementación, seguimiento y mejora del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, asegurando el cumplimiento de las normas mínimas establecidas por el sistema general de riesgos laborales para la protección de la integridad del personal que realiza el trabajo, labor o actividad, con la indentificación de prácticas, procesos, situaciones peligrosas y de acciones de intervención en los riesgos propios de la actividad económica. Gestionar el talento humano facilitándolo, proporcionando, suministrando y desarrollando todos los

---

comportamientos socialmente responsables propios de la actividad económica. En cumplimiento de su objeto, la cooperativa realizara las siguientes actividades: A.Generales: *educar social y económicamente a los asociados, dentro de un marco comunitario y sobre bases de esfuerzo propio, ayuda mutua, solidaridad, responsabilidad conjunta, igualdad social, beneficio de la comunidad y aplicación a la ideología cooperativa. *desarrollar procesos de formación, capacitación y adiestramiento para los asociados, en la gestión democrática, mediante su participación activa y consciente. *organizar la producción, la explotación, distribución o uso de los bienes, la prestación de servicios y el trabajo sobre bases de propiedad cooperativa, trabajo de los asociados y capitalización social. B. Específicos: *realizar toda clase de trabajo calificado y no calificado. *utilizar eficientemente los recursos asignados en el cumplimiento de sus labores. *ayudar al mantenimiento del nivel de vida de sus asociados. *Facilitar la capacitación técnica de sus asociados. * dar a sus asociados compensaciones equitativas por el trabajo que cumplan en esa actividad. Las actividades que en el artículo anterior se contemplan y los estatutos serán reglamentados por parte del consejo de administración, con el propósito de facilitar el cumplimiento de los servicios. Las actividades se realizarán por medio de las siguientes secciones: *sección de trabajo. *ordenar la actividad de sus asociados velando por la ética, independencia, prestigio y dignidad profesional de los mismos, por la conciliación de sus intereses, derechos de los usuarios y por el correcto desenvolvimiento de la competencia y la adecuada aplicación de los deberes y derechos. *generar, organizar y mantener trabajo para los asociados en la prestación de sus servicios. *brindar la oportunidad a sus asociados de trabajar en forma solidaria y participativa en la prestación de sus servicios. *promover y ofertar para la comunidad en general la prestación de sus servicios, a empresas públicas y privadas o entidades industriales comerciales o de servicios, que requieran, mediante el diseño y desarrollo de programas y planes que apunten a resolver las necesidades sentidas de las instituciones, teniendo en cuenta criterios de responsabilidad, seguridad y cumplimiento. *realizar las demás actividades desarrolladas con el objeto social en la prestación de servicios integrales. 2. Sección de servicios especiales. *contratar servicios de seguridad social, previsión asistencia social, solidaridad, salud, capacitación cooperativa y recreación para sus asociados, a través de convenios con entidades especializadas. *hacer convenios de conformidad con la ley con empresa promotoras de salud (eps), administradoras de riesgos profesionales (arl)y fondos de pensiones para prestar servicios de seguridad social a sus trabajadores asociados. *promover y desarrollar programas productivos para la organización de unidades económicas que permitan la ocupación directa de sus asociados contribuyendo al mejoramiento del nivel de vida y el de sus familias. * otorgar créditos a sus asociados a través de sus aportes sociales orientados a solucionar necesidades de educación, vivienda, salud, recreación, suministro de bienes y servicios, calamidad doméstica y libre inversión. *organizar la mano de obra calificada y no calificada de acuerdo con sus habilidades y destrezas, capacidad laboral y experiencia en diferentes actividades para prestar servicios específicos en donde prevalezca el trabajo asociado. *adquirir, gravar o enajenar, dar o tomar en arrendamiento, usufructo o comodato, toda clase de bienes muebles, inmuebles

---

necesarios para el cumplimiento de su objeto social y de sus actividades. *celebrar toda clase de actos y contratos lícitos, civiles, comerciales y administrativos, privados o públicos, con sus asociados o con terceros, con o sin intereses o garantías. *realizar los contactos y contratos necesarios con el fin de ubicar en el mercado los servicios y productos que la cooperativa ofrece. *Servicios generales. * Mantenimiento y limpieza de instalaciones. *Lavado, limpieza y desinfección de clínicas. *Lavandería hospitalaria. * Suministro de insumos, equipos y elementos para la prestación del servicio integral de aseo, cafetería, jardinería con personal calificado y dotación de acuerdo a cada servicio. *Prestación de servicio integral de aseo con personal, maquinaria y/o equipos e insumos. *Prestación de servicio integral de aseo y cafetería con personal capacitado en manipulación de alimentos. *Aseo y limpieza final de obra. Disposición de escombros. *Personal capacitado para desarrollar trabajo en alturas y de mantenimiento. *Brigadas de servicio integral de aseo, limpieza y desinfección de superficies con personal especializado. *Limpieza de fachadas con personal calificado y andamios certificados. *Limpieza y desinfeccion de áreas quirúrgicas a entidades de salud, con personal calificado.

## PATRIMONIO

$ 2.000.000,00

patrimonio: El patrimonio de la cooperativa estará constituido por los aportes sociales individuales, los fondos y reservas de carácter permanente y las donaciones o auxilios que se reciban con destino al incremento patrimonial. El patrimonio se incrementará por los aportes sociales extraordinarios aprobados en asamblea y con los excedentes del ejercicio anual que se cierra a 31 de diciembre, los que se utilizaran para constituir e incrementar las reservas y fondos permanentes. Se establece la suma de dos millones de pesos ($ 2.000.000), Como aportes iniciales no reducibles durante la vida de la cooperativa, del cual se encuentra pagado la totalidad de los mismos.

## REPRESENTACION LEGAL

El Gerente como representante legal de la cooperativa. Suplente del Gerente. En sus ausencias temporales o accidentales, el gerente será reemplazado por el Presidente del consejo de administración quien deberá reunir las mismas condiciones exigidas al gerente.

---

## FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del Representante Legal: Tendrá las siguientes funciones: 1. Representar judicial y extrajudicialmente a la cooperativa. 2. Informar al consejo de administración sobre las infracciones a los estatutos y reglamentos por parte de los asociados. 3. Sancionar disciplinariamente al personal de nómina bajo su mando. 4. Ordenar los pagos que sean propios del giro ordinario de las operaciones de la empresa en desarrollo de su objeto social. 5. Celebrar contratos u operaciones hasta por un valor de mil cien (1100) salarios mínimos mensuales legales mensuales vigentes. 6. Supervisar diariamente el estado de caja y velar por que se mantengan bajo seguridad los bienes y valores de la cooperativa. 7. Presentar al consejo de administración el presupuesto para cada vigencia, el proyecto de distribución de excedentes y el plan de actividades. 8. Intervenir en la diligencia de admisión y retiro de asociados. 9. Rendir informes periódicos al consejo de administración, acerca de la marcha general de la cooperativa. 10. Las demás que de acuerdo con los estatutos y la ley, sean propias de su cargo y las fijadas expresamente por el consejo de administración. 11. Ejecutar las políticas y direcrices aprobadas por el órgano permanente de administración en lo que se relaciona con el SARLAFT. 12. Someter a aprobacón del órgano permanente de administración, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual de procedimientos del SARLAFT y sus actualizaciones. 13. Verificar que los procedimientos establecidos desarrollen las políticas aprobadas por el órgano permanente de administración. 14. Disponer de los recursos técnicos y humanos para implementar y mantener en funcionamiento el SARLAFT. 15. Prestar efectivo, eficiente y oportuno apoyo al oficial de cumplimiento. 16. Garantizar que los registros utilizados en el SARLFT cumplan con los criterios de integridad, oportunidad, contabiidad y disponibilidad de la información allí contenida. 17. Aprobar anualmente los planes de capacitación sobre el SARLAFT dirigidos a todas las áreas y funcionarios de la organización solidaria, incluyendo los integrantes de los órganos de administración y de control. Dentro de las funciones del Consejo de Administración, entre otras tenemos: 9. Autorizar en cada caso al gerente para celebrar contratos o negocios superiores a mil cien (1100) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

## NOMBRAMIENTOS

### REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 010 del 01 de marzo de 2022 de la Consejo De Administracion, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 08 de julio de 2022 con el No. 2636 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| GERENTE | HELERY TRUJILLO DIAZ | C.C. No. 1.093.736.348 |

---

Por Acta No. 6 del 30 de septiembre de 2020 de la Asamblea General, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 03 de noviembre de 2020 con el No. 2359 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| PRESIDENTE | HELERY TRUJILLO DIAZ | C.C. No. 1.093.736.348 |

## ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 015 del 01 de marzo de 2025 de la Asamblea General Ordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 16 de julio de 2025 con el No. 3178 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se designó a:

**PRINCIPALES**

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| MIEMBRO PRINCIPAL CONSEJO ADMINISTRACION | GONZALO OSWALDO MARTINEZ VERA | C.C. No. 1.095.788.004 |
| MIEMBRO PRINCIPAL CONSEJO ADMINISTRACION | RAFAEL LEONARDO GARCIA BONILLA | C.C. No. 1.096.950.174 |
| MIEMBRO PRINCIPAL CONSEJO ADMINISTRACION | JENNY MARCELA URIBE FUENTES | C.C. No. 1.095.931.822 |

**SUPLENTES**

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO ADMINISTRACION | ANGELA PATRICIA PEREZ PRADA | C.C. No. 1.098.678.228 |
| MIEMBRO SUPLENTE CONSEJO ADMINISTRACION | ROSA HELENA TRUJILLO DIAZ | C.C. No. 1.093.744.995 |

## REVISORES FISCALES

Por Acta No. 3 del 15 de marzo de 2018 de la Junta De Asociados, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 31 de diciembre de 2018 con el No. 2044 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|---|---|---|---|
| REVISOR FISCAL | LYDA ZORAIDA LOPEZ TAMAYO | C.C. No. 60.313.426 | 28170-T |

## REFORMAS DE ESTATUTOS

**CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha expedición:** 03/02/2026 - 09:40:37
Recibo No. S002041175, Valor 12100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN wyvT2ug8xU**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=11 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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

---

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

| DOCUMENTO | INSCRIPCIÓN |
|---|---|
| *) Acta No. 3 del 15 de marzo de 2018 de la Junta De Asociados | 2045 del 31 de diciembre de 2018 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria |
| *) Acta No. 8 del 05 de enero de 2021 de la Asamblea General | 2381 del 22 de enero de 2021 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria |
| *) Acta No. 10 del 16 de febrero de 2021 de la Asamblea De Asociados | 2388 del 24 de febrero de 2021 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria |
| *) Acta No. 10 del 27 de mayo de 2021 de la Asamblea De Asociados | 2463 del 29 de mayo de 2021 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria |
| *) Acta No. 012 del 04 de agosto de 2022 de la Asamblea De Asociados | 2661 del 20 de septiembre de 2022 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria |
| *) Acta No. 015 del 01 de marzo de 2025 de la Asamblea General Ordinaria | 3176 del 11 de julio de 2025 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria |

## RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

## CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

**Actividad principal Código CIIU:** M7020
**Actividad secundaria Código CIIU:** P8559
**Otras actividades Código CIIU:** N8121 M7490

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

## INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

---

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : $2.925.230.998,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : M7020.

## CERTIFICAS ESPECIALES

Que de conformidad con la circular externa numero 100-000002 De la superintendencia de sociedades de fecha 25 de abril de 2022, respecto del control de legalidad en la inscripción del nombramiento de los administradores, representantes legales y revisores fiscales de las entidades sin ánimo de lucro señaladas en el artículo 42 y 143 del decreto 2150 de 1995, las cámaras de comercio solo inscribirán los nombramientos de representantes legales, administradores y revisores fiscales, cuyos cargos se encuentren creados en los estatutos de las entidades a que se refiere el presente numeral. En consecuencia, no será procedente la inscripción del nombramiento de personas u órganos colegiados que no tengan el carácter de representantes legales, administradores y revisores fiscales, v.Gr. Juntas de vigilancia, comités de control social y fiscales.

## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

A. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT) c. Como consecuencia del reporte realizado por la Cámara de Comercio de Cúcuta, la Alcaldía asignó Placa de Industria y Comercio No. el

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

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

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

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

**CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha expedición:** 03/02/2026 - 09:40:37
Recibo No. S002041175, Valor 12100

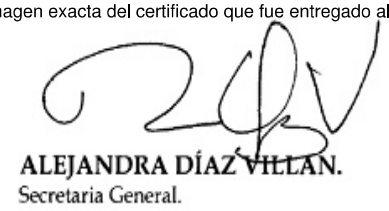
**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN wyvT2ug8xU**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=11 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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

---

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



ALEJANDRA DÍAZ VILLAN.
Secretaria General.

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

**REPUBLICA DE COLOMBIA**
**IDENTIFICACION PERSONAL**
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.093.736.348**

**TRUJILLO DIAZ**

APELLIDOS

**HELERY**

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAY-1986**

**CUCUTA**
**(NORTE DE SANTANDER)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.72** | **AB+** | **M** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**02-AGO-2004 LOS PATIOS**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADO NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2506400-00810051-M-1093736348-20160406 0049200034A 2 46078535

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1093736348

APELLIDOS Y NOMBRES

TRUJILLO DIAZ

HELERY

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

| 1ª LÍNEA 31 - DIC | 2ª LÍNEA 31 - DIC | 3ª LÍNEA 31 - DIC |
|---|---|---|
| 2016 | 2026 | 2036 |

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 04 MAY 2012

CDTE. DE DISTRITO

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 viernes 30 de enero de 2026, a las 11:45:31, 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 | 9011483959 |
| Código de Verificación | 901148395926013011453 1 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 30 de enero de 2026, a las 11:45:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1093736348 |
| Código de Verificación | 1093736348260130114549 |

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. 290402979

PIB
11:47:11


Bogotá DC, 30 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS -SOCICONTROL CTA- identificado(a) con NIT número 9011483959:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 290402860

PIB
11:46:27


Bogotá DC, 30 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) HELERY TRUJILLO DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1093736348:

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 11:47:53 AM horas del 30/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1093736348**

Apellidos y Nombres: **TRUJILLO DIAZ HELERY**

**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.

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

Todos los derechos reservados.

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, 30/01/2026 11:50:26 a. m. para **- NIT, sin digito de verificación:** Nº. **9011483959**

## 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. **133884347** . 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

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, 30/01/2026 11:49:22 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1093736348** y Nombre: **HELERY TRUJILLO DIAZ.**

## 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. **133884203** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:53:09 horas del 30/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1093736348,** Apellidos y Nombres **TRUJILLO DIAZ HELERY**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE**, con NIT **807008857-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

**CERTIFICACION DE PAGO DE PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL**

Yo, **LYDA ZORAIDA LOPEZ TAMAYO**, identificada con cedula de ciudadanía No 60.313.426 de Cúcuta, y con Tarjeta Profesional No. 28170-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la empresa **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS "SOCICONTROL C.T.A."** identificada con Nit: 901.148.395 – 9, bajo la gravedad del juramento manifiesto que la Cooperativa está al día con los aportes parafiscales correspondientes a todo el personal asociado, por lo que declaro que se encuentra a PAZ y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS, los Fondos de Pensiones, la Administradora de Riesgos Laborales - ARL, la Caja de Compensación Familiar, el ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

Lo anterior se firma a los Veintiocho (28) días del mes de Febrero de 2026.

SOCICONTROL
AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS CTA

LYDA ZORAIDA LOPEZ TAMAYO Revisora Fiscal
Tarjeta Profesional No. 28170-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

DDC59B6F04FF4559

**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 **LYDA ZORAIDA LOPEZ TAMAYO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 60313426 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 28170-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 27 días del mes de Enero de 2026 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 Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



**28170-T**

LYDA ZORAIDA
LOPEZ TAMAYO
C.C. 60.313.426

RESOLUCION INSCRIPCION 2130-T FECHA 28-IX-90
UNIVERSIDAD FCO DE PAULA SANTANDER

Presidente

00035778

FIRMA DEL TITULAR

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






INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-JUN-1964**

**CUCUTA**
**(NORTE DE SANTANDER)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.60** | **O+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**10-AGO-1984 CUCUTA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2500100-57139354-F-0060313426-20051115 **00822** 05319A 02 188398254

aportes en línea

# Resumen General de Pago

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901148395 | 9 | COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PROCESOS, AUDITORIA Y CONTROL ESPECIALIZADOS SOCICONTROL CTA | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | TIBU | CR 4 5 30 BRR EL CARMEN | TIBU-NORTE DE SANTANDER | 3203935470 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-02 | 2026-03 | 111932821 | 9500994356 | E | 2026/03/24 | 2026/03/04 | BANCOLOMBIA | 0 | $21,087,100 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1091805015 | ARIAS RODRIGUEZ MARIA CAROLINA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 2 | CC | 1004822293 | BAUTISTA BALLESTEROS ANYI YULIANA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 3 | PT | 1202418 | CALZADILLA DURAN JOSELYN ARIANA | 230301 | 19 | $1,108,907 | $177,500 | EPS041 | 19 | $1,108,907 | $138,700 | CCF37 | 19 | $1,108,907 | $44,400 | 14-11 | 19 | $1,108,907 | $5,800 | 19 | $1,108,907 | $55,500 |
| 4 | PT | 1202418 | CALZADILLA DURAN JOSELYN ARIANA | 230301 | 11 | $641,999 | $102,800 | EPS041 | 11 | $641,999 | $80,300 | CCF37 | 11 | $641,999 | $0 | 14-11 | 11 | $641,999 | $0 | 11 | $0 | $0 |
| 5 | CC | 1093908278 | CARDENAS ESCALANTE ALVARO JAVIER | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 6 | CC | 1093909368 | CARDENAS VELEZ MARITZA | 230201 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 7 | CC | 27895386 | CARVAJALINO AMAYA EIDES | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | ESSC24 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 8 | CC | 1093906900 | CONTRERAS MENDOZA JANER DAVID | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | ESSC24 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 9 | CC | 1007250381 | DURAN LAZARO DIANA MARCELA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 10 | CC | 1005046941 | GALVIS GALEANO ANGIE MAYERLY | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 11 | CC | 1093781596 | GAONA CHAPARRO TATIANA PAOLA | 230201 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 12 | CC | 1093918121 | LIZARAZO HERNANDEZ CLAUDIA YARITHZA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 13 | CC | 1007398975 | MARTINEZ GARCIA SERGIO | 230201 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 14 | CC | 1093921767 | MORANTES ORTEGA VERONICA | 230201 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 15 | CC | 1065870713 | MORENO ASCANIO DALIDA | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 16 | CC | 1005046068 | NIÑO RODRIGUEZ RONALD SNEIDER | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 17 | CC | 60438432 | ORTEGA CASTELLANOS NUBIA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 18 | CC | 1127343945 | PEÑA MADARIAGA MARIA EUGENIA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 19 | CC | 1094708029 | QUINTERO PEÑA KARLA FERNANDA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 20 | CC | 1004822486 | QUINTERO DURAN YULIANY LORENA | 231001 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 21 | CC | 1093908255 | RINCON NIÑO VIVIANA KARINA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | ESSC24 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 22 | CC | 1004809901 | RIOS BUENDIA KEN BERKILEY | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | ESSC24 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 23 | CC | 1091806507 | RIVERA VARGAS YURLEY CAROLINA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 24 | CC | 1004903868 | RODRIGUEZ PRIETO LUISA ROSSANA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | ESSC24 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 25 | CC | 1091803460 | RODRIGUEZ PINEDA NORIDA PATRICIA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 26 | CC | 1093921508 | ROMERO MONCADA EVELYN DANIELA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 27 | CC | 1090401045 | RUEDA JEJEN DIANA MILENA | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | CC | 1127952003 | SAMBRANO ARMESTO GENESIS KATRINA | 230201 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 29 | CC | 1090499962 | SEPULVEDA TELLEZ CLAUDIA MARVELY | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 30 | CC | 1093906496 | TORRES PEREZ SANDRA NAYELY | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | CCFC50 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 31 | CC | 1004904637 | VARGAS MENDEZ MILEIDY | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $0 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $0 | 30 | $0 | $0 |
| 32 | CC | 37198895 | VASQUEZ LIZCANO NANCY | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| 33 | CC | 1093906627 | YAÑEZ ROLON KELLY JOHANA | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF37 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $9,200 | 30 | $1,750,905 | $87,700 |
| **Total** | **Afiliados( 32)** | | | | | **$56,028,961** | **$8,966,500** | | | **$56,028,961** | **$7,004,900** | | | **$56,028,961** | **$2,147,400** | | | **$56,028,961** | **$281,800** | | **$53,636,057** | **$2,686,500** |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 4) | | | | 32 | $8,966,500 | $0 | $0 | $8,966,500 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 6 | $1,681,200 | $0 | $0 | $1,681,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 20 | $5,604,100 | $0 | $0 | $5,604,100 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 5 | $1,401,000 | $0 | $0 | $1,401,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 32 | $281,800 | $0 | $0 | $281,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 32 | $281,800 | $0 | $0 | $281,800 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 32 | $2,147,400 | $0 | $0 | $2,147,400 |
| COMFANORTE | CCF37 | 890,500,516 | 3 | 32 | $2,147,400 | $0 | $0 | $2,147,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 5) | | | | 32 | $7,004,900 | $0 | $0 | $7,004,900 |
| COMFAORIENTE | CCFC50 | 890,500,675 | 6 | 10 | $2,189,000 | $0 | $0 | $2,189,000 |
| COOSALUD MOVILIDAD | ESSC24 | 900,226,715 | 3 | 5 | $1,094,500 | $0 | $0 | $1,094,500 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 5 | $1,094,500 | $0 | $0 | $1,094,500 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 9 | $1,970,200 | $0 | $0 | $1,970,200 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 3 | $656,700 | $0 | $0 | $656,700 |
| ICBF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 31 | $1,611,300 | $0 | $0 | $1,611,300 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | PAICBF | 899,999,239 | 2 | 31 | $1,611,300 | $0 | $0 | $1,611,300 |
| SENA (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 31 | $1,075,200 | $0 | $0 | $1,075,200 |
| SENA | PASENA | 899,999,034 | 1 | 31 | $1,075,200 | $0 | $0 | $1,075,200 |
| **TOTAL** | | | | **32** | **$21,087,100** | **$0** | **$0** | **$21,087,100** |

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 901148395-9 | SOCICONTROL | CARRERA 4 # 4-45 EL CARMEN | 3114611380 | secretaria.socicontrol@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 cot | | NORTE DE SANTANDER | CÚCUTA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 54055756 | | 12 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-02 | Y | $0 | $6.099.600 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 218.900 | 1 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 1.970.100 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.970.100 | 9 |
| ESSC24 | EPS-S Coosalud | 900226715-3 | 437.800 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 437.800 | 2 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 1.681.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.681.200 | 6 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.681.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 1.681.200 | 6 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 110.400 | | | | 110.400 | 0 | 0 | 110.400 | | | 1.104 | 110.400 | 12 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 3 | 2.626.800 | 2.626.800 |
| Pensión | 2 | 3.362.400 | 3.362.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 110.400 | 110.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 6 | 6.099.600 | 6.099.600 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 901148395-9 | SOCICONTROL | CARRERA 4 # 4-45 EL CARMEN | 3114611380 | secretaria.socicontrol@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 cot | | NORTE DE SANTANDER | CÚCUTA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 54055756 | | 12 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-02 | Y | $0 | $6.099.600 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 1005074552 | GUERRERO QUINTERO INGRID DANIELA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC 1090371618 | OSORIO VERJEL MILLER SNAIDER | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC 1090406262 | GUTIERREZ RIAÑO ERIKA PAOLA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC 1090412153 | RANGEL GALVIS FREDDY GABRIEL | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CC 1090521032 | RINCON CAMARGO ANGIE TATIANA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | CC 1090524698 | SARMIENTO TORRES ANA YUNEIDI | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | CC 1091803330 | CARVAJAL FLOREZ BEATRIZ | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CC 1092344607 | OSORIO VESGA ZAIDA MILDRED | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | CC 1093796581 | BLANCO MORA DUVER ENRIQUE | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC24 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | CC 13276333 | FERNANDEZ GARCIA YEIRI RAUL | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | ESSC24 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | CC 60437805 | RINCON NIÑO LISBETH YASMIN | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | CC 88212640 | BUITRAGO CARREÑO JUAN CARLOS | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-11 | 1.750.905 | 30 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

# Certificado Bancario

Martes, 28 de mayo de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO, AUDITOR identificado(a) con NIT 901148395, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 79600001596 | 2021/03/10 | ACTIVA |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

Tibú, 11 de febrero de 2026

Comedidamente me permito presentar el informe de actividades correspondiente al contrato **No 154-2026**, a saber:

**INFORME DE ACTIVIDADES PARA PAGO Nº 01**

| | |
|---|---|
| **CONTRATO N°** | 154-2026 |
| **CONTRATISTA** | SOCICONTROL CTA |
| **NIT** | 901148395-9 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTACION DE SERVICIO DE OPERATIVICACION Y DESPLIEGUE DEL PROCESO DE FACTURACION DEL SERVICIO DE SALUD, INCLUIDO INSUMIS REQUERIDOS PARA ELLO, A TRAVES DEL SOFTWARE PROPIEDAD DE LA ESE, ASI COM ORGANIZACIÓN, REVISION, PRESENTACION Y RADICACION DE CUENTAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES RESPONSABLES DEE PAGO, CONFORME A LA PROPUESTA PRESENTADA, LOS INFORMES Y DEMAS PROCESOS INHERENTES AL MISMO |
| **FECHA ACTA DE INICIO** | 04/02/2026 |
| **FECHA TERMINACIÓN** | 28/02/2026 |
| **CDP N°** | 000185 DE 2026 |
| **CDP ADICIÓN N°** | |
| **PERIODO DE EJECUCIÓN** | **04 al último del mes de febrero de 2026** |
| **VALOR INICIAL** | $258.644.800,00 |
| **VALOR DE LA ADICION (OTRO SI)** | $0,00 |
| **VALOR TOTAL** | $258.644.800,00 |
| **VALOR A COBRAR** | $258.644.800,00 |

**ACTIVIDADES EJECUTADAS**

En virtud de objeto contratado me permito presentar el informe de las actividades dentro del periodo comprendido desde el **4 al último del mes de febrero de 2026**, las cuales se derivan del contrato de prestación de servicios No. 154-2026, a saber:

**ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL:**
Prestar el servicio de operativización y despliegue del proceso de facturación del servicio de salud, incluidos los insumo requeridos para ello, a través del software propiedad de la

ESE, así como organización, revisión, presentación y radicación de cuentas ante las diferentes responsable de pago.

**ACTIVIDADES DEL CONTRATO:**
Frente a las obligaciones del contrato, se realizaron las siguientes actividades:

- Prestar el servicio de operativización y despliegue del proceso de facturación del servicio de salud, incluidos los insumos requeridos para ello, a través del software propiedad de la ESE, así como organización, revisión, presentación y radicación de cuentas ante las diferentes responsable de pago.

- Capacitar y asesorar a los facturadores en el manejo de los diferentes manuales de tarifas, de acuerdo a la legislación Colombiana y los métodos comerciales del mercado (por unidad UPC, punto, procedimientos, grupos quirúrgicos, códigos, entre otros).

- Consolidar y generar a través del aplicativo los instrumentos básicos para la captura de información complementaria correspondiente al Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS (Resolución 03374 del 27 de Diciembre de 2000), conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) requiere para los procesos de dirección, regulación y control, así como soporte para la venta de servicios de salud.

- Verificar que la facturación posea los soportes y datos necesarios para ser cobrada, como: Identificación del paciente, Entidad prestadora del servicio, Entidad Administradora de planes de Beneficio y demás aseguradores de salud, Datos del servicio de salud prestado, Información detallada por productos y / o consolidada e integrada en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, con el fin de presentar las cuentas de cobro a las entidades contratantes, Distribución de cargos de las facturas a los diferentes responsables de la misma, de acuerdo con los criterios establecidos en él (los) contrato(s) de prestación de servicios (Agendas de contratación) y la reglamentación establecida por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Confrontar los cargos y liquidación de servicios y/o facturación de las diferentes áreas de producción (Farmacia, Laboratorio, consulta externa, entre otros).

- Comprobar la liquidación de cuotas moderadoras, cuotas de recuperación y copagos pactados con las Administradoras de planes de Beneficios (EPS, ARS, Entidades de Medicina Prepagada, entre otros).

- Controlar y ubicar los soportes de cuentas, de acuerdo a lo pactado con la entidad contratante y la normatividad vigente. Garantizar que los facturadores realicen la facturación por usuario, empresa o por paquetes de atención, según los planes de beneficios acordados en agendas de liquidación de facturas por contrato.

- Verificar que se realice la facturación por pacientes capitados o ambulatorios y por empresa.

- Vigilar que la facturación se cumpla de acuerdo a los topes establecidos en la normatividad vigente y/o la pactada con las empresas contratantes.

- Controlar la cobertura por evento para el SOAT.
- Coordinar el manejo de las órdenes de servicio.

- Garantizar la facturación de los valores excedentes, ya sea por empresa o por usuario.

- Solicitar a los facturadores la Reliquidación de procedimientos y materiales, cuando sea necesario.

- Desarrollar e implementar mecanismos de control y evaluación en las diferentes etapas del proceso de facturación y efectuar los cruces de información con las demás áreas de la Empresa Social del Estado.

- Mantener disponibilidad por parte del área de facturación sobre la manipulación de historias clínicas, garantizando que la información requerida, en cada uno de los servicios a facturar sea completa y veraz.

- Tener a cargo la facturación de los servicios prestados en el área de urgencias durante las 24 horas del día.

- Recopilar las facturadas generadas por las diferentes unidades de facturación, separando las cuentas por entidad y contrato con el fin de realizar la preauditoria y posteriormente proceder a armarlas y radicarlas debidamente conforme los contratos suscritos con las diferentes EPS.

| NOMBRES COMPLETOS | CEDULA | PERFIL |
|---|---|---|
| **ALVARO JAVIER CARDENAS ESCALANTE** | 1,093,908,278 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **ANGIE MAYERLI GALVIS GALEANO** | 1,005,046,941 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **ANYI YULIANA BAUTISTA BALLESTEROS** | 1,004,822,293 | AUXILIAR DE FACTURACION |

| | | |
|---|---|---|
| **CLAUDIA MARVELY SEPULVEDA TELLEZ** | 1,090,499,962 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **CLAUDIA YARITHZA LIZARAZO HERNANDEZ** | 1,093,918,121 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **DALIDA MORENO ASCANIO** | 106587073 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **DIANA MARCELA DURAN LAZARO** | 1,007,250,381 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **DIANA MILENA RUEDA JEJEN** | 1,090,401,045 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **EIDES CARVAJALINO AMAYA** | 27,895,386 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **EVELYN DANIELA ROMERO MONCADA** | 1,093,921,508 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **GENESIS KATRINA SAMBRANO ARMESTO** | 1,127,952,003 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **JANER DAVID CONTRERAS MENDOZA** | 1,093,906,900 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **JOSELYN ARIANA CALZADILLA DURAN** | PT 1202418 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **KARLA FERNANDA QUINTERO PEÑA** | 1,094,708,029 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **KELLY JOHANA YAÑEZ PABON** | 1,093,906,627 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **KEN BERKILEY RIOS BUENDIA** | 1,004,809,901 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **LUISA ROSSANA RODRIGUEZ PRIETA** | 1,004,903,868 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **MARIA CAROLINA ARIAS RODRIGUEZ** | 1,091,805,015 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **MARIA EUGENIA PEÑA MADARIAGA** | 1,127,343,945 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **MARITZA CARDENAS VELEZ** | 1,093,909,368 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **MILEIDY VARGAS MENDEZ** | 1,004,904,637 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **NANCY VASQUEZ LIZCANO** | 37,198,895 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **NORIDA PATRICIA RODRIGUEZ PINEDA** | 1,091,803,460 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **NUBIA ORTEGA CASTELLANOS** | 60,438,432 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **RONALD SNEIDER NIÑO RODRIGUEZ** | 1,005,046,068 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **SANDRA NAYELY TORRES PEREZ** | 1,093,906,496 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **SERGIO MARTINEZ GARCIA** | 1,007,398,975 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **TATIANA PAOLA GAONA CHAPARRO** | 1,093,781,596 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **VERONICA MORANTES ORTEGA** | 1,093,921,767 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **VIVIANA KARINA RINCON NIÑO** | 1,093,908,255 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **YULIANY LORENA QUINTERO DURAN** | 1,004,822,486 | AUXILIAR DE FACTURACION |
| **YURLEY CAROLINA RIVERA VARGAS** | 1,091,806,507 | AUXILIAR DE FACTURACION |

| | | |
|---|---|---|
| **LISBETH YASMIN RINCON NIÑO** | 60437805 | COORDINADOR FACTURACION |
| **ANGIE TATIANA RINCON CAMAR** | 1090521032 | COORDINADOR FACTURACION |
| **JUAN CARLOS BUITRAGO CARREÑO** | 88212640 | INGENIERO DE SISTEMAS |
| **FREDDY GABRIEL RANGEL GALVIS** | 1090412153 | INGENIERO DE SISTEMAS |
| **ZAYDA MILDRED OSORIO VESGA** | 1092344607 | AUXILIAR DE RADICACION |
| **ERIKA PAOLA GUTIERREZ RIAÑO** | 1090406262 | SECRETARIA |
| **BEATRIZ CARVAJAL FLOREZ** | 1091803330 | PREADITORIA DE CUENTAS |
| **DUVER ENRIQUE BLANCO MORA** | 1093796581 | AUXILIAR DE RADICACION |
| **INGRID DANIELA GUERRERO QUINTERO** | 1005074552 | AUXILIAR DE GLOSAS |
| **ANA YUNEIDY SARMIENTO TORRES** | 1090524698 | PREADITORIA DE CUENTAS |
| **MILLER SNAIDER OSORIO VERGEL** | 1090371618 | AUXILIAR DE RADICACION |
| **YEIRI RAUL FERNANDEZ GARCIA** | 13276333 | COORDINADOR DEL PROCESO |

**PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL**

| **MES 202602-202603** | **APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL PLANILLA 9400994356** | **$ 21.087.100** |
|---|---|---|
| **APORTES** | **ENTIDAD** | **VALOR** |
| PENSIÓN | COLFONDOS | $280.200 |
| | COLPENSIONES | $1.681.200 |
| | PORVENIR | $5.604.100 |
| | PROTECCION | $1.401.000 |
| ARL | ARL SURA | $281.800 |
| CCF | COMFANORTE | $2.47.400 |
| SALUD | COMFAORIENTE | $2.189.000 |
| | COOSALUD MOVILIDAD | $1.094.500 |
| | NUEVA EPS | $1.094.500 |
| | NUEVA EPS MOVILIDAD | $1.970.200 |
| | SANITAS | $656.700 |
| ICBF | ICBF | $1.611.300 |
| SENA | SENA | $1.075.200 |
| **VALOR TOTAL** | | **$ 21.087.100** |

| **MES 202602-202602** | **APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL PLANILLA 54055756** | **$ 6.099.600** |
|---|---|---|
| **APORTES** | **ENTIDAD** | **VALOR** |
| PENSIÓN | COLPENSIONES | $1.681.200 |
| | PORVENIR | $1.681.200 |
| ARL | ARL SURA | $110.400 |
| SALUD | COOSALUD | $437.800 |
| | NUEVA EPS | $1.970.100 |
| | SANITAS | $218.900 |
| **VALOR TOTAL** | | **$ 6.099.600** |

Atentamente,

**HELERY TRUJILLO DIAZ**
**C.C. 1093736348 de los Patios**
**Representante Legal SOCICONTROL**