PLANILLA DE RADICACION DE PROPUESTAS

OBJETO:INVITACIÓN PRIVADA No. 04 DE 2026, cuyo objeto es el SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Se deja constancia que la invitacion objeto de la presente se radicaron las propuestas que acontinuacion se relacionan:

FECHA	HORA	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DE QUIEN PRESENTA LA PROPUESTA	NÚMERO DE CEDULA DE CIUDADANIA	FIRMA
25-03-26	2:40pm	SOLMAY S.A.S	OSCAR MAURICIO VILLEGAS	73.185.544	Oscar Villegas

Siendo las 04:00 p.m. del dia 25 de marzo de 2026 se cierra el proceso de prestacion de propuestas

Angie Jhuliana Guerrero Rojas - Profesional Universitario Sortesalud

Recibe para evaluación de las propuestas:

Nombre: Angie Jhuliana Guerrero Rojas

Cargo: Profesional Universitario Sortesalud

Fecha:25/03/2026

"En el sistema internacional de unidades, la Hora Legal se emite en formato de 24 horas, es decir, 2 dígitos entre 00 y 23 para la hora; 2 dígitos entre 00 y 59 para los minutos; y 2 dígitos entre 00 y 59 para los segundos."

HORA LEGAL
REPÚBLICA DE COLOMBIA

16:00:02

(UTC - 5) = TIEMPO UNIVERSAL COORDINADO DISMINUIDO 5 HORAS

FECHA:

AÑO MES DÍA

2026-03-25

MIÉRCOLES, 25 DE MARZO DE 2026

Conozca nuestro servicio de Medición de Desfase de Sincronización con la Hora Legal

El Instituto Nacional de Metrología ofrece el servicio de medición de desfase de sincronización con la Hora Legal (Hora Legal Colombia), con el fin de que el usuario pueda conocer y trabajar bajo el estándar de tiempo que define para la población de Colombia.

La información de la hora legal de Colombia es una escala de tiempo oficial y es responsabilidad de la Superintendencia de Industria y Comercio velar por el buen uso de la misma.

De acuerdo con el Decreto 1967 de 2001 en el numeral 18.1 del artículo 18 del Decreto 4886 de 2011 modificado por el artículo 1 del Decreto 1590 de 2019 establece como función: "Coordinar, concertar, promover y ejecutar el Plan Nacional de Normalización de Colombia y los reglamentos técnicos, y para

Para usar el servicio de Hora Legal a través de NTP, el Instituto Nacional de Metrología (INM) dispone de los dominios ntp1.inm.gov.co o ntp2.inm.gov.co, para la sincronización de sus sistemas.
Además, puede implementar la visualización de la hora legal en su página web a través del widget (ver en este enlace) **o el widget simplificado** (ver en este enlace).

<iframe src="https://horalegal.inm.gov.co/widget.html" width="250px" height="200px" scrolling="no"></iframe>

<iframe src="https://horalegal.inm.gov.co/simple" width="160px" height="65px" scrolling="no" style="background: transparent;"></iframe>

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE CIERRE
INVITACIÓN PRIVADA No. 04 de 2026

En Bucaramanga, a los veinticinco (25) días del mes de marzo de 2026, siendo las 4:00 de la tarde, se reunieron en la Oficina de Gerencia de la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, **YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ,** jefe de la Oficina Asesora Jurídica ESE HUS, **YESENIA TRUJILLO CARDOSO**, Abogada de Apoyo a Oficina Jurídica ESE HUS – (Contratista) , **ALEJANDRA CENTENO AYALA** Abogada Contratista, con el fin de realizar el CIERRE de la **INVITACIÓN PRIVADA No. 04 de 2026 CUYO OBJETO ES, EL "SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"**

Llegada la fecha y hora para el cierre, se presentaron las siguientes propuestas:

PROPONENTE	VALOR DE LA PROPUESTA ECONÓMICA	POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA
SOLMAVI S.A.S	**$ 2.835.000.000**	SE REALIZA REVISIÓN DE LA PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA ASÍ: SE PRESENTA PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA No. Póliza B-100077136 EXPEDIDA POR SEGUROS MUNDIAL, CON FECHA DE EXPEDICIÓN 21/03/2026 VIGENCIAS: DESDE EL 25/03/2026 HASTA EL 25/06/2026 VALOR ASEGURADO: $283.500.000

No siendo otro el objeto de la presente se da por terminada y en constancia se firma a las 16:00 p.m, por quienes en ella intervinieron:

YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica ESE HUS

YESENIA TRUJILLO CARDOSO
Abogado de Apoyo Oficina Jurídica ESE HUS – (Contratista)

ALEJANDRA CENTENO AYALA
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS (Contratista)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

25 MAR 2026

GERENCIA

2:40 pm

Diego

ANEXO No. 1

PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

24/03/2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

REFERENCIA: Invitación a presentar propuesta. OBJETO: **"SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTÉRILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"**

El suscrito: OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., con Cédula de Ciudadanía N.º. 73.185.544 expedida en Cartagena, en mi condición de Representante Legal de SOLMAVI SAS , de acuerdo con los términos de la invitación, presento la siguiente propuesta para que sea evaluada con el objeto: "SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTÉRILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER" y, en caso de que me sea aceptada por el Hospital, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Así mismo declaro que:

- Que conozco la información general y demás documentos de los términos de la invitación y que acepto los requisitos allí contenidos.

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse compromete sólo al firmante de esta carta.

- Que ninguna persona distinta al firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.

- Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidades o incompatibilidades señaladas en la Ley, y que no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

- Que no he sido sancionado mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna entidad oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha de cierre del proceso de Invitación Pública.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

• Que si se me adjudica el contrato, me comprometo a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.

• Que la presente propuesta consta de _____ (61) folios, debidamente numerados.

AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN VÍA ELECTRÓNICA: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 del CPACA (Ley 1437-2011) se autoriza a la ESE HUS para realizar la notificación de actos administrativos vía electrónica: Para el efecto autorizamos las notificaciones en el siguiente correo electrónico: solmavisas@gmail.com

De la misma manera autorizo a la ESE HUS para que consulte la base de datos del registro de inhabilidades por delitos sexuales en menores de edad, autorización que hago, no solo para la consulta previa a la suscripción del contrato, sino también para las consultas que periódicamente corresponde hacer a esa Entidad, de conformidad con la norma legal y reglamentaria.

Para todos los efectos informo a ustedes que la dirección a la cual nos pueden enviar correspondencia relacionada con el presente proceso de contratación, es la siguiente:

Nombre del Representante Legal:OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO
Cédula No.: 73.185.544
Nombre del proponente: SOLMAVI SAS
NIT: 901.623.981-2
Dirección: CARRERA 21 N° 195-41
Teléfono: 3043938534
Celular: 3138715243
Ciudad: BOGOTÁ D.C

Atentamente,

OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO
C.C. 73.185.544
REPRESENTANTE LEGAL DE SOLMAVI SAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

ANEXO No. 1

PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

24/03/2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

REFERENCIA: Invitación a presentar propuesta. OBJETO: **"SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTÉRILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"**

El suscrito: OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., con Cédula de Ciudadanía N.º. 73.185.544 expedida en Cartagena, en mi condición de Representante Legal de SOLMAVI SAS , de acuerdo con los términos de la invitación, presento la siguiente propuesta para que sea evaluada con el objeto: "SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTÉRILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER" y, en caso de que me sea aceptada por el Hospital, me comprometo a firmar el contrato correspondiente.

Así mismo declaro que:

- Que conozco la información general y demás documentos de los términos de la invitación y que acepto los requisitos allí contenidos.

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse compromete sólo al firmante de esta carta.

- Que ninguna persona distinta al firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.

- Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidades o incompatibilidades señaladas en la Ley, y que no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

- Que no he sido sancionado mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna entidad oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha de cierre del proceso de Invitación Pública.

seguros mundial

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.03.21 13:01:37 -05:00

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 5 - BOGOTA
TELEFONO 2853600 FAX 2851210 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES PUBLICAS REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

VERSIÓN CLAUSULADO 12-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000070-D00I

NIT 830053700-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
LA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: KKSQj/MCqBvUj4XphIwMyg==

No. PÓLIZA	No. ANEXO	No. CERTIFICADO	No. RIESGO
B-100077136	0	22309615	

TIPO DE DOCUMENTO — FECHA DE EXPEDICION 21/03/2026 — SUC. EXPEDIDORA AGENCIA BUCARAMANGA

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas Del 25/03/2026	24:00 Horas Del 25/06/2026	N/A	N/A	N/A N/A

TOMADOR	SOLMAVI SAS	No. DOC. IDENTIDAD	901623981-2
DIRECCIÓN	BOGOTA DC BOGOTA DC CR 21 195 42 LC A 1	TELÉFONO	3043938534
ASEGURADO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	No. DOC. IDENTIDAD	900006037-4
DIRECCIÓN	CALLE 31 Nº 31-50, TERCER PISO, BUCARAMANGA	TELÉFONO	6910030
BENEFICIARIO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	No. DOC. IDENTIDAD	900006037-4
DIRECCIÓN	CALLE 31 Nº 31-50, TERCER PISO, BUCARAMANGA	TELÉFONO	6910030

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL OFERENTE EN VIRTUD DE PROCESO No.004 DE 2026 , CUYO OBJETO ES

SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
SERIEDAD DE LA OFERTA	00:00 Horas Del 25/03/2026	24:00 Horas Del 25/06/2026	283.500.000,00	283.500,00

TOTAL ASEGURADO $ 283.500.000,00

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
GESTION SERVICIOS PROFESIONALES EN SEGUROS	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	283.500,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	283.500,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	54.815,00
TOTAL A PAGAR	$	343.315,00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 25/03/2026

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, ASÍ 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 responsablemente
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

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 PUBLICAS REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

VERSION CLAUSULADO 12-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000070-D00I

No. PÓLIZA	B-100077136	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	22309615	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	21/03/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	25/03/2026	24:00 Horas Del	25/06/2026		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

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®



COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Condiciones generales de la póliza de seguro de cumplimiento ante entidades públicas con régimen privado de contratación



Condiciones generales de la póliza de seguro de cumplimiento ante

entidades públicas con régimen privado de contratación

CONTENIDO

		Pág.
1.	**AMPAROS**	4
1.1.	Seriedad de los ofrecimientos	4
1.2.	Amparo de buen manejo y correcta inversión del anticipo	5
1.3.	Amparo de devolución de pagos anticipados	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 obra	6
1.7.	Amparo de calidad de elementos, bienes y equipos que entregue el contratista	6
1.8.	Amparo de calidad del servicio	6
1.9.	Amparo de provisión de repuestos	6
1.10.	Otros amparos	6
2.	**EXCLUSIONES**	7
3.	**TÉRMINO DEL AMPARO**	8
4.	**VALOR ASEGURADO**	8
5.	**SINIESTROS**	8
5.1.	Aviso	8
5.2.	Cuantía y ocurrencia	8
5.3.	Oportunidad para el pago de la prestación asegurada	
5.4.	Compensaciones	11
5.5.	No proporcionalidad	11
5.6	Proporcionalidad de la clausula penal	11
6.	**INOPONIBILIDAD**	11

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

12/05/2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000070-D001
12/05/2025-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000069



Condiciones generales de la
póliza de seguro de cumplimiento ante
entidades públicas con régimen
privado de contratación

CONTENIDO

		Pág.
7.	CESIÓN	12
8.	PROCESOS CONCURSALES Y PRECONCURSALES	12
9.	ARBITRAMENTO	12
10.	PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA DE LOS DERECHOS DERIVADOS DEL CONTRATO DE SEGURO	12
11.	SUBROGACIÓN	12
12.	RENOVACIÓN UNILATERAL	13
13.	DOMICILIO DEL CONTRATO	13

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

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

Compañía Mundial de Seguros S.A., en adelante denominada la aseguradora, expide el presente contrato de seguro, sujeto a estas condiciones generales, las cuales están debidamente depositadas en la superintendencia financiera de Colombia y a las condiciones particulares que se delimitan en su alcance y vigencia según los amparos otorgados en forma expresa en la caratula del seguro, conforme a lo normado en el artículo 1047 del código de comercio.

1. AMPAROS

1.1. SERIEDAD DE LOS OFRECIMIENTOS

La aseguradora cubre a la entidad por las sanciones impuestas al proponente como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones establecidas en el pliego de condiciones, los términos de la referencia, el estudio previo y/o las reglas de participación, que sean imputables a su responsabilidad, en los siguientes eventos:

1.1.1. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.

1.1.2. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el termino previsto en el pliego de condiciones, los términos de referencia, el estudio previo y/o las reglas de participación, se prorrogue o cuando el termino previsto para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre y cuando esas prorrogas no excedan un término de tres (3) meses.

1.1.3. El retiro de la oferta después de vencido el termino fijado para la presentación de las propuestas.

1.1.4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.

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

1.2. AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO

Se cubre a la entidad asegurada contra los perjuicios imputables al contratista derivados de la no inversión, uso indebido, apropiación indebida de las sumas en dinero o especie que sean entregadas en calidad de anticipo. Se entiende que ello ha ocurrido cuando los bienes o dinero no se han aplicado o utilizado en el desarrollo del contrato o en las obligaciones a cargo del contratista.

Cuando se trate de bienes entregados en calidad de anticipo, estos deberán tasarse en dinero previamente en el contrato.

1.3. AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

Se cubre a la entidad asegurada contra los perjuicios imputables al contratista derivados del no reintegro de las sumas de dinero o especie que sean entregadas en calidad de pago anticipado y que el contratista no devuelva a la entidad.

En caso de cumplimiento parcial de las obligaciones, se estimará la proporción de la parte cumplida del contrato, para descontarla de la indemnización.

1.4. AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

El amparo de cumplimiento del contrato cubre los perjuicios directos imputables al contratista, derivados del incumplimiento de las obligaciones adquiridas por el contratista con la suscripción del contrato, y contempla también el cumplimiento tardío, defectuoso o imperfecto de las mismas, así como multas y clausula penal, según se pacten en el contrato.

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

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales de origen legal e indemnizaciones laborales, cubre a la entidad en su calidad de contratante, contra los perjuicios imputables al contratista derivados del incumplimiento de las obligaciones a su cargo, derivadas de contratos laborales a que está obligado en su calidad de empleador, incluidas las de pagos de salarios y prestaciones sociales legales, liquidación de contratos de acuerdo a las obligaciones de ley asumidas por el empleador y que guardan relación directa con el personal utilizado en la ejecución del contrato amparado en el territorio nacional y sobre las que el asegurado pudiere resultar solidariamente responsable.

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA

El amparo de estabilidad y calidad de obra, cubrirá a la entidad contratante, con motivo de los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia de cualquier daño o deterioro, generado en condiciones normales de uso y mantenimiento, sufridos por la obra entregada a satisfacción, que resulten imputables al contratista garantizado.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DE ELEMENTOS, BIENES Y EQUIPOS QUE ENTREGUE EL CONTRATISTA

El amparo de calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados cubrirá al asegurado por los perjuicios imputables al contratista, causados como consecuencia de la mala calidad, la calidad deficiente o desempeño defectuoso de los elementos, bienes y equipos suministrados por el contratista, frente a las especificaciones contenidas en la ley 1480 de 2011 y las normas que la modifiquen, y aquellas adicionales propias del bien, equipo y elemento, así como aquellas que se pacten en el contrato.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

El amparo de calidad del servicio cubre los perjuicios imputables al contratista causados por la mala calidad, la calidad deficiente o desempeño defectuoso, frente a las especificaciones que se pacten en el contrato, todos ellos siempre que sean exigibles en la etapa post-contractual, una vez finalice el plazo de ejecución.

1.9. AMPARO DE PROVISIÓN DE REPUESTOS

El amparo de provisión de repuestos cubre los perjuicios imputables al contratista causados por el incumplimiento por no suministrar los repuestos, partes, materiales e insumos necesarios para la reparación y mantenimiento de bienes suministrados por el contratista, frente a las especificaciones que se pacten en el contrato o previstas en la ley en la etapa post-contractual.

1.10 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

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

2. EXCLUSIONES

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

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

2.2. En caso de pactarse o imponerse condiciones, cambiar los términos del contrato y no reportarlo debidamente al asegurador y que no sean aceptadas expresamente por él, este quedara relevado del pago de la prestación asegurada, derivada de tales cambios, pactos o modificaciones.

2.3. Este seguro no cubre los perjuicios derivados de los reclamos de terceros ajenos al contrato, con ocasión de eventuales responsabilidades de carácter civil extracontractual. Tampoco se cubre la responsabilidad civil de carácter patronal, derivada de accidente de trabajo.

2.4. Vicios por transcurso del tiempo. Los perjuicios derivados del simple transcurso del tiempo sobre bienes y objetos.

2.5. El uso indebido o inadecuado o la falta de mantenimiento preventivo a que este obligada la entidad contratante.

2.6. Terrorismo nuclear, biológico, químico y radioactivo

2.7. Riesgos/ataques cibernéticos

2.8. Pandemias / epidemias / enfermedades por coronavirus no cubre las pérdidas (múltiples o individuales), reclamaciones, daños a personas o bienes, responsabilidad, la interrupción de las actividades comerciales, la pérdida de beneficios o cualquier gasto consecuente o coste de cualquier naturaleza directa o indirectamente causado por, que surja de, que resulte de o en conexión con, o miedo a una epidemia o pandemia (declarada o no como tal por las autoridades competentes) o enfermedad infecciosa real o percibida incluido pero no limitado a: a) enfermedades por coronavirus (covid-19); b) síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (sars-cov-2);c) cualquier variación o mutación. También excluye cualquier pérdida, reclamación, daño a personas o bienes, responsabilidad, la interrupción de las actividades comerciales, la pérdida de beneficios o cualquier gasto consecuente o coste de cualquier naturaleza directa o indirectamente causado por, que surja de, resultante de o en conexión con cualquier acción llevada a cabo o fracaso a la hora de tomar medidas para controlar, prevenir, suprimir dicha epidemia, pandemia o enfermedad infecciosa o cualquier variación o mutación de la misma.



3. TÉRMINO DEL AMPARO

La vigencia de los amparos se registra en la caratula de la póliza. Cuando el contratista o la entidad requieran al asegurador para ampliar la vigencia de la garantía, el asegurador podrá hacerlo, mediante anexo a la póliza, las vigencias podrán ser modificadas de común acuerdo con el asegurador.

4. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado para cada uno de los amparos otorgados se registra en la caratula de la póliza. Cuando el contratista o la entidad requieran al asegurador para ampliar el valor asegurado de la garantía, el asegurador podrá hacerlo, mediante anexo a la póliza, las sumas aseguradas podrán ser modificadas de común acuerdo con el asegurador.

En todo caso, las sumas aseguradas para cada amparo constituyen el límite máximo y no se acumulan entre sí, para aumentar el valor asegurado total de la garantía. Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074 del código de comercio.

5. SINIESTROS

5.1. AVISO

La entidad estará obligada a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Este término podrá ampliarse, más no reducirse por las partes

El asegurador no podrá alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, interviene en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

5.2. CUANTÍA Y OCURRENCIA

En concordancia con lo normado en el artículo 1077 del código de comercio, la entidad deberá acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la reclamación.

Sin perjuicio de la libertad que tiene la entidad para demostrar la ocurrencia y la cuantía del siniestro, esta se acreditará con la comunicación en la que consta el incumplimiento que resulte del procedimiento establecido para tal fin en el contrato y que se describe a continuación:

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



Procedimiento para declarar el incumplimiento contractual y para exigir el pago de la cláusula penal de apremio y/o clausula penal pecuniaria.

Cuando se presente un posible incumplimiento parcial o total del contrato atribuible al CONTRATISTA respecto de cualquiera de las obligaciones del mismo, LA ENTIDAD, deberá evacuar el siguiente procedimiento para declarar dicho incumplimiento: A) Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA, según conste en informes elaborados por la Supervisión o la Interventoría, LA ENTIDAD lo citara a él y al GARANTE, mediante comunicación que por escrito se remitirá al domicilio del CONTRATISTA y del GARANTE, a una audiencia para debatir lo ocurrido. LA ENTIDAD, fijara la fecha para realizar la audiencia, como mínimo al quinto día hábil siguiente a la fecha de recepción de la comunicación de citación a audiencia al CONTRATISTA y al GARANTE. En la citación, se hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan y por ello deberá indicar los presuntos incumplimientos contractuales atribuibles al CONTRATISTA, acompañado el informe de la supervisión o interventoría en el que se sustente la actuación y las demás pruebas que soporten la citación y enunciara las normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para EL CONTRATISTA, de acuerdo con las estipulaciones contractuales. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia la que deberá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. B) En desarrollo de la audiencia, el Subgerente de Contratación, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación contractual, indicará los presuntos incumplimientos contractuales atribuidos al CONTRATISTA, enunciará las posibles normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para EL CONTRATISTA, según las estipulaciones contractuales. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del CONTRATISTA o a quien lo represente y al GARANTE, para que ejerzan su derecho de defensa y se pronuncien sobre las imputaciones de incumplimiento, en desarrollo de lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, solicitar y aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad. C) Una vez evacuada la práctica de las pruebas o recibidos los medios probatorios aportados por los interesados, se cerrará la audiencia para que la ENTIDAD mediante decisión contractual motivada que constara por escrito, proceda a resolver sobre la exigibilidad o no de la sanción o declaratoria o no del incumplimiento. Si se resuelve que no hubo incumplimiento, se archivará la actuación contractual. Por el contrario, si se decide que hubo incumplimiento contractual, en el mismo documento, se hará la tasación de la suma a favor de LA ENTIDAD y a cargo del CONTRATISTA y/o EL GARANTE, como consecuencia del incumplimiento de acuerdo con las estipulaciones contractuales. La respectiva decisión, se informará mediante comunicación escrita que se remitirá al domicilio del CONTRATISTA y del GARANTE. EL CONTRATISTA y el GARANTE, podrán presentar por escrito de reconsideración ante LA ENTIDAD, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de adopción de la decisión que declara el incumplimiento contractual. Si declarado este ni EL CONTRATISTA, ni EL GARANTE, presentan el

escrito de reconsideración o lo hacen en forma extemporánea, se entenderá que esa decisión se ratifica y se procede para su posterior cobro. La decisión sobre el escrito de reconsideración, si se presenta, será resuelta por LA ENTIDAD por escrito, dentro de los 15(quince) días hábiles siguientes a su recepción y remitida al CONTRATISTA y del GARANTE. El plazo anteriormente descrito podrá ser prorrogado por un término igual al inicialmente pactado. Por el contrato, si se resuelve que no hubo incumplimiento, se comunicara por escrito a los interesados y se archivara la actuación contractual. D) En todo caso, en cualquier momento del desarrollo de la audiencia contractual, el Subgerente de Contratación, podrá suspender la audiencia cuando el oficio o 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 contractual. En todo caso, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. LA ENTIDAD podrá ordenar el archivo de la actuación contractual en cualquier momento, si se prueba la cesación de situación de incumplimiento que dio lugar a este procedimiento.

PARÁGRAFO PRIMERO. Plazos para el pago de la obligación económica a cargo del CONTRATISTA y/o garante como consecuencia de la declaratoria de incumplimiento parcial o total. El CONTRATISTA deberá pagar la totalidad de la obligación a su cargo y a favor de LA ENTIDAD, conforme a lo indicado en la decisión de declaratoria de incumplimiento, dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la fecha de confirmación de la declaratoria de incumplimiento. Cuando el GARANTE, sea una entidad bancaria, deberá pagar la totalidad de la obligación a su cargo y a favor de LA ENTIDAD, conforme a lo indicado en la decisión de declaratoria de incumplimiento, dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la fecha de confirmación de declaratoria de incumplimiento. Cuando EL GARANTE, sea una compañía de seguros, deberá pagar la totalidad de la obligación a su cargo y a favor de LA ENTIDAD, conforme a lo indicado en la decisión de declaratoria de incumplimiento, dentro del término establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio. El plazo para el pago de la obligación económica señalada en la decisión de declaratoria de incumplimiento, se contará a partir de la fecha del recibo de la comunicación escrita respectiva en la que conste la confirmación de la declaratoria de incumplimiento o desde el vencimiento del término para presentar el escrito de reconsideración.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para los efectos del presente contrato, el documento donde conste la declaratoria de incumplimiento contractual parcial o total atribuible al CONTRATISTA, se constituye en la prueba de la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

PARÁGRAFO TERCERO. Para efectos de valores a favor de LA ENTIDAD, referentes a clausula penal de apremio, clausula penal pecuniaria, cantidades de obra contractuales que no requieran adición de mayores valores contractuales, ajustes posteriores a las actas de obra parciales y/o definitiva, procederá la compensación de los saldos a favor del contratista.

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

5.3. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que la entidad acredite su derecho en la forma prevista en el numeral 5.2 anterior. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará a la entidad, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la superintendencia financiera, aumentado en la mitad.

5.4. COMPENSACIONES

Si la entidad al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o en cualquier momento posterior a este y anterior al pago de la indemnización, fuere deudor del contratista garantizado por cualquier concepto, la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias siempre y cuando estas sean objeto de compensación de acuerdo con la ley, de conformidad con lo reglado en los artículos 1714 y siguiente del código civil. Los montos compensados se disminuirán del valor de la indemnización. En aquellos casos en que la aseguradora haya pagado indemnizaciones en virtud de declaratorias de incumplimiento, una vez se inicie la etapa de liquidación del respectivo contrato la entidad deberá comunicar al asegurador si hay saldos a favor del contratista, para los fines que el asegurador estime pertinentes.

5.5. NO PROPORCIONALIDAD

De presentarse incumplimiento parcial de las obligaciones, la indemnización de perjuicios a cargo del asegurador no se tasará en proporción del valor asegurado equivalente al porcentaje incumplido de la obligación.

5.6. PROPORCIONALIDAD DE LA CLAUSULA PENAL

En virtud de lo previsto en el artículo 1596 del código civil si el contratista cumple solamente una parte de la obligación principal y la entidad acepta esta parte, el primero tendrá derecho a que se rebaje proporcionalmente la pena estipulada en la cláusula penal.

6. INOPONIBILIDAD

A la entidad no le serán oponibles por parte del asegurador las excepciones o defensas provenientes de la conducta del tomador del seguro, en especial las derivadas de las inexactitudes o reticencias en que este hubiere incurrido con ocasión de la contratación del seguro ni en general, cualesquiera otras excepciones que posea el asegurador en contra de la persona garantizada.

7. CESIÓN

Si por incumplimiento del contratista, la aseguradora resolviera continuar con la ejecución del contrato y así lo convenga con la entidad, el contratista acepta desde ahora la cesión del contrato a favor de la aseguradora o de quien ella designe, según el objeto contractual.

8. PROCESOS CONCURSALES Y PRECONCURSALES

La entidad está obligada a hacer valer los derechos que le correspondan en cualquier proceso concursal o preconcursal previsto en la ley, en el que llegare a ser admitido el contratista, en la forma en que debiese hacerlo, aun si no contase con la garantía otorgada por este seguro, y deberá dar el aviso respectivo a la aseguradora. De no cumplir con esta obligación la aseguradora podrá deducir de la indemnización el monto del valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento tal como lo regula el artículo 1078 del código de comercio.

9. ARBITRAMENTO

En caso de que la aseguradora sea llamada en garantía dentro de un proceso arbitral, con ocasión de una controversia entre el contratista y la entidad, la aseguradora quedará vinculada a los efectos del pacto arbitral suscrito por ellos en los términos del parágrafo primero del artículo 37 de la ley 1563 de 2012 y las normas que la modifiquen reemplacen o adicionen.

10. PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA DE LOS DERECHOS DERIVADOS DEL CONTRATO DE SEGURO

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE ESTE SEGURO SIGUE LO NORMADO POR EL ARTICULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y LAS LEYES QUE LO ADICIONEN, COMPLEMENTEN O MODIFIQUEN ASÍ COMO NORMAS, DISPOSICIONES O LEY ESPECIALES QUE SEAN APLICABLES.

11. 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,

una vez que la aseguradora pague la indemnización se subrogara por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos de la entidad contra el contratista o las personas responsables del siniestro.

La entidad no puede renunciar en ningún momento a sus derechos en contra del contratista garantizado y si lo hiciere, perderá el derecho a la indemnización.

12. RENOVACIÓN UNILATERAL

El asegurador renuncia a aplicar la cláusula de revocación unilateral del contrato de seguro.

13. DOMICILIO DEL CONTRATO

Se fija como domicilio del contrato de las partes en este contrato de seguros, la ciudad de Bogotá distrito capital. Lo anterior sin perjuicio de lo que dispongan las normas procesales.

En fe de lo anterior, se firma a los _____días del mes de_____ de 20 .

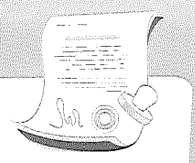
Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
Angela Munar

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

EL TOMADOR/ASEGURADO

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

seguros mundial®



Condiciones generales de la póliza de seguro de cumplimiento ante

entidades públicas con régimen privado de contratación

38

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de marzo de 2026 Hora: 14:06:14
Recibo No. AA26373704
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A263737048CBB7

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

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: SOLMAVI SAS
Nit: 901623981 2 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	03570531
Fecha de matrícula:	18 de agosto de 2022
Último año renovado:	2026
Fecha de renovación:	4 de febrero de 2026

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Carrera 21 195 41 Local A2 Segundo Piso Centro Comercial 195
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	solmavisas@gmail.com
Teléfono comercial 1:	3043938534
Teléfono comercial 2:	No reportó.
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial:	Cr 72 # 152 B - 79 Ca 41
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	solmavisas@gmail.com
Teléfono para notificación 1:	3043938534
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

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

Mario Fernando Avila Cristancho

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de marzo de 2026 Hora: 14:06:14
Recibo No. AA26373704
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A263737048CBB7

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

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 10 de agosto de 2022 de Accionista Único, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de agosto de 2022, con el No. 02869598 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada SOLMAVI SAS.

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

Confección y suministro de prendas de vestir, uniformes y todo lo relacionado con dotación, elementos de seguridad industrial, suministro y mantenimiento de equipos industriales, electricos, electronicos, sistemas de refrigeracion, apoyo logistico y suministro de viveres, papeleria, material de cafeteria y dotaciones en general. Realizar cualquier actividad economica licita, tanto en Colombia como en el extranjero, de naturaleza comercial o civil tanto con empresas privadas como con entidades de naturaleza publica, asi mismo podra participar en toda clase de convocatorias y procesos de seleccion encaminados a celebrar contratos con entidades publicas o de naturaleza privada y en general en desarrollo de esta actividad celebrar y ejecutar los actos y contratos a que se refiere el estatuto general de contratacion publica, y demas normas que reglamenten, modifiquen o adicionen en desarrollo de sus actividades la sociedad podra ejercer: 1. La comercialización, importación, exportación, dotación, distribución ya sea por cuenta propia o en representación de terceros, en el país o en el exterior de instrumentos científicos de medida de control y de laboratorio incluyendo los de regulación y metrología, dispositivos médicos, así como material médico quirúrgico e insumos. 2. La instalación de equipos biomédicos, equipos industriales, mobiliario y elementos para la medicina, cirugía, odontología, y optometría, incluidos los aparatos electro médicos e instrumental quirúrgico. 3. La compraventa, alquiler, importación y exportación y/o distribución a

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de marzo de 2026 Hora: 14:06:14
Recibo No. AA26373704
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A263737048CBB7

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

---

cualquier título, de toda clase de bienes relacionados con la prestación de servicios de salud o de los aparatos anteriormente relacionados. 4. La comercialización, importación, distribución y fabricación de toda clase de elementos, accesorios, prendas y dispositivos de protección personal, así como cualquier tipo de dotación industrial. 5. La confección, fabricación, comercialización y distribución de toda clase de ropa y prendas desechables destinadas al uso quirúrgico o en la industria. 6. La prestación de servicio técnico especializado de carácter preventivo y correctivo de equipos medico quirúrgicos, odontología, laboratorio clínico, radiología, industrial y otros del sector. 7. El arrendamiento de equipos electro médicos, industriales y de oficina. 8. Compra y venta de muebles hospitalarios, así como su mantenimiento y restauración. 9. Ejecutar actos. de comercio y todas las actividades conexas y complementarias a los mismos, en especial las siguientes que son meramente enunciativas y no taxativas: a) Realizar toda case de actividades de comercio al por mayor y al por menor, en establecimientos de comercio o sin establecimientos de comercio, de bienes para uso domestico e industrial, así como importar, exportar, e instalar articulos domésticos e industriales tales como los que se mencionan de manera enunciativa y no taxativa: menaje, utensilios y equipos de cocina y restaurante, electrodomésticos, productos electrónicos de consumo, ropa, maletas, productos de aseo personal, muebles, mobiliario y decoración, instrumentos musicales, juegos, juguetes, artesanías, equipo y materiales educativos, publicaciones impresas y electrónicas, equipo y accesorios para deportes y recreación, alimentos procesados y sin procesar, bebidas y tabaco, maquinaria equipo y suministros para la industria de servicios, equipos y artículos de limpieza, materiales y accesorios de oficina y papelería, ayudas tecnicas, accesorios y equipos médicos, componentes, accesorios y suministros de sistemas eléctricos, electronicos, iluminacion y ferretería, equipos informaticos, de computo, servidores, impresoras, equipos de sonido, proyección y audiovisuales, insumos, herramientas, maquinaria, equipo y componentes para la agricultura, minería, construccion y la industria, entre otros b) Construcción, remodelacion y asesoria de obras civiles, c) Transporte de mercancías y alimentos en general, con ocasión de la ejecucion de sus actividades. d) Atención logistica portuaria: servicios a la carga, cargue y descargue de carga general, carga general contenedor izada, granel solido, granel carbón, granel liquido, manejo de carga terrestre o porteo de la carga, estiba y desestiba, clasificación, reconocimiento de la carga, almacenamiento.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de marzo de 2026 Hora: 14:06:14
Recibo No. AA26373704
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A263737048CBB7

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

servicios a la nave: amarre y desamarre, operación de equipos portuarios, grúas, gruas moviles, montacargas, reich stacker, conexion y desconexión de mangueras, suministro de equipo: alquiler de equipo portuario y suministro de aparejos, otros servicios a la carga: trimado, trincado, tarja, manejo y reubicación, reconocimiento, llenado y vaciado de contenedores, embalaje y re embalaje, pesaje, cubicaje, marcacion y rotulación, reconocimiento e inspeccion, clasificación y toma de muestras, otros servicios a la nave: apertura de escotilla, acondicionamiento de plumas y aparejos, servicios de lancha, reparaciones menores, aprovisionamiento y u seria, suministro de combustible. Otros servicios: Recepción de residuos oleosos, vertimiento y lastres, recepción de agua de sentinas, recepción de basuras y desechos olidos, seguridad industrial, reparación de embalaje de carga, reparaciones menores y de contenedores. e) Participar y/o realizar diversas formas de asociación, especialmente consorcios y uniones temporales, siempre que sea necesario y conveniente para el desarrollo del objeto de la empresa, f) En general la sociedad podrá celebrar y ejecutar todos los actos y contratos necesarios para el desarrollo de su objeto, y que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones derivadas de sus actividades contractuales y/o establecidas en la ley. 10. Celebrar contratos de sociedad o tomar interés o participacion en sociedades o empresas nacionales o extranjeras que tengan un objeto similar, complementario o auxiliar al suyo. Para efectos del desarrollo del objeto social la sociedad manifiesta que el origen de sus recursos licito y que cumple con las demas exigencias legales vigentes para ejercer las actividades comerciales aquí mencionadas. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $200.000.000,00
No. de acciones	: 2.000,00
Valor nominal	: $100.000,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de marzo de 2026 Hora: 14:06:14
Recibo No. AA26373704
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A263737048CBB7

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

---

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $1.400.000.000,00
No. de acciones	: 14.000,00
Valor nominal	: $100.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $1.400.000.000,00
No. de acciones	: 14.000,00
Valor nominal	: $100.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La administración y representación legal de la sociedad está en cabeza del representante legal, quien no tendrá suplentes.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Los representantes legales pueden celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 7 del 24 de febrero de 2026, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de marzo de 2026 con el No. 03354781 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Oscar Mauricio Villegas Botero	C.C. No. 73185544

REFORMAS DE ESTATUTOS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de marzo de 2026 Hora: 14:06:14
Recibo No. AA26373704
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A263737048CBB7

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

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 01 del 2 de enero de 2023 de la Accionista Único	02919151 del 2 de enero de 2023 del Libro IX
Acta No. 3 del 30 de diciembre de 2023 de la Asamblea de Accionistas	03056448 del 19 de enero de 2024 del Libro IX
Acta No. 003 del 4 de julio de 2024 de la Accionista Único	03135139 del 4 de julio de 2024 del Libro IX
Acta No. 6 del 22 de diciembre de 2025 de la Asamblea de Accionistas	03330443 del 29 de diciembre de 2025 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del constituyente del 10 de agosto de 2022, inscrito el 19 de agosto de 2022 bajo el número 02870346 del libro IX, comunica el accionista único:
Diana Isabel Marin Moreno
Domicilio: Bogotá D.C.
Nacionalidad: Colombiana
Actividad: Independiente
Presupuesto: No Reportó
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de control: 18-08-2022

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de marzo de 2026 Hora: 14:06:14
Recibo No. AA26373704
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A263737048CBB7

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

Procedimiento Administrativo y de los 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: 1410
Actividad secundaria Código CIIU: 4771
Otras actividades Código CIIU: 4645

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 1.711.065.000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 1410

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de agosto de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 10 de marzo de 2026. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de marzo de 2026 Hora: 14:06:14
Recibo No. AA26373704
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A263737048CBB7

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

---

año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

****

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

****

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

****

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

MARIO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

36

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141240818730

(415)7707212489984(8020) 000014124081873 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
901623981	2	Impuestos de Bogotá 32	

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
SOLMAVI SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 0001

41. Dirección principal
CR 21 195 42 LC A 1

42. Correo electrónico solmavisas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3043938534	

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
1410	2023-12-01	4771	2023-12-01					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 14 42 48 52 55

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

Usuarios aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 61. Fecha 2026-03-12 / 09:02:03PM

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 VILLEGAS BOTERO OSCAR MAURICIO
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 16-03-2026 02:18:14PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141240818730

(415)7707212489984(8020) 000014124081873 0

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141240818730

(415)7707212489984(8020) 000014124081873 0

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

Representación

1

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
REPRS LEGAL PRIN	1 8	2 0 2 6 0 2 2 4	

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VILLEGAS	BOTERO	OSCAR	MAURICIO

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 sin validez fiscal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141240818730

(415)7707212489984(8020) 000014124081873 0

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 3 1 0 8 4 6 7	4	1 2 9 3 4 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CASTIBLANCO	MURCIA	NATALI	

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 1 2 1 2

Documento electrónico





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-DIC-1980

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

21-ENE-2000 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-3100100-01031125-M-0073185544-20180813 0062266764A 1 9905374474

41

Defensa

CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

CÉDULA MILITAR
OFICIAL RETIRADO
73185544

GRADO: CAPITAN DE FRAGATA
OSCAR MAURICIO
VILLEGAS BOTERO

FECHA DE EXPEDICIÓN
16/03/2026 10:25
FECHA DE VENCIMIENTO
PERMANENTE

GRADO OTAN	CATEGORIA	RH
OF-5	IV	B+

FECHA DE NACIMIENTO	02/12/1980
ARMA-SERVICIO-PROFESIÓN	LOGISTICO
DECRETO O RESOLUCIÓN DE RETIRO:	4824
FECHA DE DISPOSICION RETIRO	12/11/2021

CAPITAN DE NAVIO JAIME ANDRES ZAMBRANO GOMEZ
DIRECTOR DIRECCION DE INCORPORACION NAVAL

Se expide en Bogotá D.C. al (los) 16 días del mes de Marzo del 2026, sin fecha de vencimiento

SOLMAVI SAS

TRABAJAMOS CON CORAZÓN
NIT 901623981-2

SOLMAVI

Bogotá DC., 24 de marzo de 2026

Señores
Hospital Universitario de Santander

CERTIFICO

Yo, OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO, identificado con cédula de ciudadanía No.73.185.544 de Cartagena, en calidad de Representante Legal de SOLMAVI SAS, identificada con NIT 901.623.981-2, certifico que la empresa ha cumplido de manera oportuna y completa con los aportes y obligaciones legales correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), así como con los aportes parafiscales al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y a la Caja de Compensación Familiar, cuando ha habido lugar a ello.

Igualmente, certifico que la empresa se encuentra al día en el pago de dichos aportes durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, conforme a lo establecido en la normatividad vigente.

En consecuencia, SOLMAVI SAS se encuentra en paz y salvo por estos conceptos. Se expide la presente certificación a los 24 días del mes de marzo de 2026.

Atentamente,

OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO
CC 73.185.544 de Cartagena
Representante Legal
SOLMAVI SAS NIT 901623981-2

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901623981
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SOLMAVI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 160 N° 64 11	TELÉFONO:	3043938
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir, excepto prendas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6010455898	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES	marzo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				125534354

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	3	$ 840.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 840.600	$ 0	$ 840.600
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 460.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.000	$ 0	$ 460.000
230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 976.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 976.000	$ 0	$ 976.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 2.616.600**	**$ 0**	**$ 2.616.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 80.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
MIN001	MIN001-ADRES	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 244.000
EPS005	EPS005-SANITAS S A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 120.000
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:													**$ 654.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 654.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 65.700	$ 65.700	$ 0	$ 0	$ 65.700
SUBTOTALES:									**$ 65.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 65.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	6	$ 654.300	$ 0	$ 654.300
SUBTOTALES:			**$ 654.300**	**$ 0**	**$ 654.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN							SALUD							ARP												
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003059909	CAMACHO BAQUERO DAMARIS JULIETH	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	1	$ 9.200	30	$ 1.750.905	SCCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1016431787	OSORIO MUNEVAR SANDRA MILENA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.000.000	1	$ 10.500	30	$ 2.000.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 43155278	MARIN MORENO DIANA ISABEL	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																		231001-COLFONDOS	30	$ 3.000.000	$ 460.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 460.000	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.000.000	1	$ 15.700	30	$ 3.000.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 52143756	MATOS BARON FANNY ESTER	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	1	$ 9.200	30	$ 1.750.905	SCCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 73165544	VILLEGAS ROMERO OSCAR MAURICIO	DEPEND		$ 6.100.000	FIJO			SI																		230901-SKANDIA OBLIGATORIO	30	$ 6.100.000	$ 976.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 976.000	MIN001-ADRES	30	$ 6.100.000	$ 244.000	$ 0	$ 244.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.100.000	1	$ 31.900	30	$ 6.100.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	PT 5339531	BARCHO BARCHO KATIUSKA CHEQUNDU RA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	1	$ 9.200	30	$ 1.750.905	SCCF24-COMPENSAR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.010.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901623981
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SOLMAVI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 160 N° 64 11	TELÉFONO:	3043938
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6003562311**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		67649911

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 160.000
8002530552	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 976.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 560.400
		SUBTOTAL:	5	**$ 2.016.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9010379161	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	$ 40.000
9010379161	MIN001	MIN001-ADRES	1	$ 244.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 70.100
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 70.100
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 80.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 504.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	5	$ 504.200
		SUBTOTAL:	5	**$ 504.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 66.100
		SUBTOTAL:	5	**$ 66.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.090.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.090.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901623931
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SOLMAVI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 160 N° 64 11	TELÉFONO:	3043938
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir, excepto prendas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7998489231	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/01/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2083536151

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 506.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 506.300	$ 0	$ 506.300
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 976.000	$ 0	$ 0	$ 30.500	$ 30.500	$ 0	$ 0	$ 1.037.000	$ 0	$ 1.037.000
SUBTOTALES:										**$ 1.863.300**	**$ 0**	**$ 1.863.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 60.000
MIN001	MIN001-ADRES	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 244.000
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 69.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 69.600	$ 0	$ 0	$ 69.600
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:													**$ 450.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 450.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 55.500	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 55.500
SUBTOTALES:									**$ 55.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 55.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	4	$ 450.600	$ 0	$ 450.600
SUBTOTALES:			**$ 450.600**	**$ 0**	**$ 450.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE | NOVEDADES | SEGURIDAD SOCIAL | PARAFISCALES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | EXONERADO APORTE TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA | PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD | PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT. | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901623931
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			SOLMAVI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 160 N° 64 11	TELÉFONO:	3043938
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir, excepto prendas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7995701485	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			199368950

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.600	$ 0	$ 455.600
230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 976.000	$ 0	$ 0	$ 30.500	$ 30.500	$ 0	$ 0	$ 1.037.000	$ 0	$ 1.037.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 1.812.600**	**$ 0**	**$ 1.812.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 60.000
MIN001	MIN001-ADRES	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 244.000
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:													**$ 438.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 438.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 57.400	$ 57.400	$ 0	$ 0	$ 57.400
SUBTOTALES:									**$ 57.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 57.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	4	$ 438.000	$ 0	$ 438.000
SUBTOTALES:			**$ 438.000**	**$ 0**	**$ 438.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901623981
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SOLMAVI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 160 N° 64 11	TELÉFONO:	3043938
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7993466853**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1939541295		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000
8002530552	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 1.037.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 455.600
		SUBTOTAL:	4	**$ 1.812.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
9010379161	MIN001	MIN001-ADRES	1	$ 244.000
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 57.000
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 80.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 438.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	4	$ 438.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 438.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	4	$ 57.400
		SUBTOTAL:	4	**$ 57.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.746.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.746.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901623981
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SOLMAVI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 160 N° 64 11	TELÉFONO:	3043938
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7986862115	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1831560009		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 96.000
8002530552	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 1.037.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 455.600
		SUBTOTAL:	4	**$ 1.588.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9010379161	MIN001	MIN001-ADRES	1	$ 244.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 57.000
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 24.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 382.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	4	$ 382.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 382.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	4	$ 50.100
		SUBTOTAL:	4	**$ 50.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.402.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.402.700**

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 292950267

PIB
06:11:44
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 16 de marzo 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) OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 73185544:

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 Política 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

Mario Enrique Castro González
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. 292950280

PIB
06:14:08

Bogotá DC, 16 de marzo 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 SOLMAVI SAS identificado(a) con NIT número 9016239812:

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 16 de marzo de 2026, a las 06:17:56, 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	9016239812
Código de Verificación	901623981226031606 1756

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 lunes 16 de marzo de 2026, a las 06:16:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	73185544
Código de Verificación	73185544260316061624

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:49:10 PM horas del 16/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **73185544**

Apellidos y Nombres: **VILLEGAS BOTERO OSCAR MAURICIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/03/2026 06:22:40 a. m. para **- NIT, sin digito de verificación:** Nº. **901623981**

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. **136512490** . 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

55

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/03/2026 06:26:00 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **73185544 OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO.**

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. **136512523** . 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

5

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 73185544 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 15/03/2026 08:25 AM

Código Verificación: **S5DYVC92A8**

Válida hasta: **13/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

57

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 06:29:39 horas del 20/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **73185544,** Apellidos y Nombres **VILLEGAS BOTERO OSCAR MAURICIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hospital Universitario de Santander**, con NIT **900006037-4** 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

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-03-20 11:04

Razón social

SOLMAVI SAS

NIT

901623981 DV 2

Lugar de ubicación

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

Clase de entidad

Organismos no gubernamentales

Si es otra, cual?

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

Servicios de la entidad:

Suministro de prendas de vestir, papelería, equipos de computo y todo lo relacionado con dotacion hospitalaria

Nombres y apellidos completos del representante legal

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
OSCAR	MAURICIO	VILLEGAS	BOTERO

Documento de identificación del representante legal

Tipo CEDULA DE CIUDADANIA Número 73185544

Lugar de nacimiento del representante legal

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

Lugar de domicilio del representante legal

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

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	["Calle 31 A No. 31-63"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, A CONTINUACIÓN RELACIONO LOS BIENES Y RENTAS DEL ÚLTIMO AÑO GRAVABLE DE SOLMAVI SAS.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuvo SOLMAVI SAS en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por la actividad ordinaria - operacionales	$398.094.000,00
Ingresos no operacionales	
Otros	
TOTAL	$398.094.000,00

Las cuentas bancarias de SOLMAVI SAS en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA CORRIENTE	COLOMBIA	$1.510.723,00

Los bienes patrimoniales de SOLMAVI SAS son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Las acreencias y obligaciones vigentes de SOLMAVI SAS a la fecha son:

Concepto	Saldo

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

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

Sí [ ] No [X]

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

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

Sí [ ] No [X]

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

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

Sí [ ] No [X]

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

2.2. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

¿SOLMAVI SAS realizó donaciones?

Sí [ ] No [X]

Las donaciones realizadas por SOLMAVI SAS que le representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hizo esas donaciones son:

Nombre entidad	Valor

2.3. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

SOLMAVI SAS, o yo, en mi calidad de su representante legal, tenemos otro(s) potencial(es) conflicto(s) de interés:

Sí [ ] No [X]

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

Los potenciales conflictos personales de interés son:

ANEXO 10
ANEXO MACROPROCESO GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN

El contratista debe entregar y poner a disposición los equipos de cómputo, impresión y/o digitalización al supervisor de cada área.

El contratista debe garantizar la contingencia de cada uno de los equipos de cómputo en caso de mantenimiento, daño, o pérdida cumpliendo con las especificaciones mínimas solicitadas.

El contratista debe entregar cronograma establecido para la ejecución de mantenimientos correctivos a sus equipos.

El contratista deberá suministrar protocolo de mantenimiento preventivo para los equipos que hacen parte de los medios de producción.

El contratista debe realizar un mantenimiento preventivo cada 6 meses a la totalidad de equipos informáticos y mantenimiento correctivo cada vez que se requiera.

El contratista debe garantizar la instalación, configuración puesta en marcha y licenciamiento de la solución software antivirus para cada uno de los equipos que sean instalados en la ESE HUS.

El contratista debe garantizar el servicio de internet para cada uno de los equipos de su propiedad y cualquier actividad que se necesite para la instalación de la última milla deberá ser asumida por el proponente. La administración del internet estará a cargo de la ESE HUS.

El contratista debe contar con un técnico de servicio con cubrimiento en la jornada laboral de la ESE HUS.

El contratista se compromete y es el responsable que todo el software instalado en cada uno de los computadores que hagan parte de los medios de producción sea legal y debidamente licenciado.

El contratista se hace responsable por la legitimidad de marca o patentes relacionadas con los componentes lógicos de los equipos y sistemas ofrecidos.

El contratista se hará responsable por reclamación que pueda presentarse por concepto de violación a las patentes, licencias o manifiesto de importación, de la calidad de materiales, etc. Y serán por su cuenta todos los gastos que puedan ocasionarse por tal concepto.

El contratista participará en las sesiones que sean necesarias para la capacitación en las herramientas software que disponga la Ese Hospital Universitario de Santander.

El contratista debe entregar el inventario equipos de cómputo, impresoras, scanner y software al iniciar el contrato al supervisor, quien solicitara acompañamiento a sistemas para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en el contrato; el inventario debe entregarse actualizado cada seis meses.

El contratista debe entregar evidencias al cumplimiento del Manual de Seguridad de la Información vigente, así como a cada una de las políticas que se definan para garantizar la seguridad de la información.

El contratista exigirá a sus colaboradores que al momento desvincularse de la entidad o trasladarse de una dependencia a otra, entregue al supervisor de la dependencia o a quien éste delegue, la entrega de los activos de información, realizando el registro en el formato GII-GEI-FO-07 ENTREGA DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN) que por el ejercicio de sus funciones haya producido o tenga en custodia el ejecutor del proceso.

El contratista debe exigir a sus colaboradores la suscripción del ANEXO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LA ESE HUS y enviar dicho anexo al supervisor de la ESE HUS. El contratista se hace responsable de la información y las copias de seguridad de cada uno de sus equipos, siguiendo el procedimiento de copias de seguridad a pcs (GII-SIS-PR-01) y/o direccionamiento de la institución que contribuya a la salvaguarda de la información.

FIRMA:
OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO
C.C. 73.185.544 de Cartagena
REPRESENTANTE LEGAL SOLMAVI SAS
NIT 901623981-2
DIRECCIÓN: CARRERA 21 # 195-41 LC A1
TELÉFONO:3138715243
CELULAR:3043938534
E-MAIL:solmavisas@gmail.com

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de diligenciamiento DD / MM / AA	Ciudad Bogotá D.C.	Tipo de Solicitud ☐ Vinculación X Actualización

1.INFORMACIÓN BÁSICA

Persona natural y persona jurídica (para persona jurídica serán los datos del representante legal)

Primer apellido: VILLEGAS	Segundo apellido: BOTERO	Nombre(s): OSCAR MAURICIO
Género F. ☐ M. X	Tipo de Documento C.C .X NIT. ☐ C.E. ☐ Pasaporte. ☐ Carnet Diplomático ☐Otro ¿Cuál? __ Número: 73.185.544	
Fecha de expedición: 21 / ENE / 2000	Lugar de expedición: CARTAGENA	Fecha de nacimiento: 02 / 12 / 1980
Nombre o razón social: SOLMAVI SAS	NIT: 901.623.981	DIV 2
Actividad económica (CIIU Código): 1410		
Teléfono móvil: 3043938534	Dirección de residencia: Carrera 72 # 152B - 79 casa 41	
Teléfono fijo:	Dirección oficina: Carrera 21 No 195 -41 local A2 segundo piso	
Ciudad: BOGOTÁ D.C.	Departamento: CUNDINAMARCA	Empresa donde labora: SOLMAVI SAS
Dirección oficina: Cra 21 # 195-41 local A2	Teléfono 313 8715243	Email: solmavisas@gmail.com
Ciudad de la empresa: Bogotá	Tipo de Empresa ☐ Pública X Privada ☐ Mixta Otro ¿Cuál?	
Ingresos mensuales pesos:19.000.000		Activos (pesos):450.000.000
Egresos mensuales pesos:15.000.000		Pasivos (pesos):208.000.000
Otros ingresos mensuales pesos: 2.000.000		Patrimonio (pesos):242.000.000

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más de 10% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacio debe anexarse la relación:

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA (Persona natural y / o Jurídica)

Actividad Económica:
☐ Asalariado ☐ Socio X Independiente ☐ Hogar ☐ Inversionista ☐ Pensionado ☐ Rentista ☐ Estudiante

☐ Comerciante Régimen: Común X Simplificado ☐ Gran contribuyente ☐ No responsable ☐ Beneficiario Ley 1429 de 2010 ☐
Autor retenedor ☐ (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:) OTRO _____

Declarante de renta: Si X No ☐

3. PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (Persona Natural y/o Persona Jurídica)-Valores en Pesos

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? ☐ Si X No	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ Si X No

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

¿Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público general?	Indique: NO	¿Es servidor público? ☐ Si X No	
☐ Si ☐ No ¿Tiene usted la condición de personas expuesta políticamente?	Indique: NO	Nombre	Fecha
(D.1674/16? ☐ Si ☐ No ¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta? ☐ Si X No	Indique: Nombre	Cargo	
¿Es usted representante legal de una organización internacional? ☐ Si X No Indique:			
¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países? ☐ Si X No Indique:			

Tipo ID	Número ID	Razón Social o nombres completos	% Participación	¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	¿Por su actividad u oficio goza de reconocimiento público general?	¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta?	¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países indique cual(es)?
C.C.	43.155.278	DIANA ISABEL MARIN MORENO	100%	Si ☐ No X.	Si ☐ No X.	Si ☐ No X.	NINGUNO
				Si ☐ No ☐	Si ☐ No ☐ .	Si ☐ No ☐	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS

Declaro expresamente que:

1. La actividad profesión u oficio del suscrito (persona o compañía) es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y la suscrita (persona o compañía) se compromete a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que posee la suscrita (persona o compañía) provienen de las actividades descritas anteriormente.
5. Los bienes y/o fondos relacionados o suministrados a la ESE HUS en desarrollo de las operaciones comerciales tienen como ORIGEN la siguiente fuente: CONFECCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ROPA y provienen del siguiente país: COLOMBIA

5. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en Moneda extranjera? ☐ Si
X No ¿Cuáles?

Nombre: OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO P.P.☐ C.C.X C.E. ☐ T.I. ☐ No. 73.185.544 Fecha de Firma: / /	Cargo: Oficial Cumplimiento Depto

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

	Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Sí ☐ No ☐

8. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento



9. OBSERVACIONES

INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Verificación en Listas:

¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? Si ☐ No ☒

En caso de ser positiva la respuesta indique en cual

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

Nombre del Profesional o Auxiliar Administrativo que realiza la verificación Angie Lissethe Ariza Pinto Área: Contabilidad Fecha: 26/03/2024 Hora: 10:32 am

Esta página está diseñada para establecer el instructivo de diligenciamiento del formato y plasmar el control de modificaciones, en caso de ser necesaria su uso en físico proceda a imprimirla o por el contrario **evite su impresión**, con el fin de contribuir con el **Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Papel** que actualmente maneja la E.S.E HUS.

CONTROL DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
1	Diciembre de 2017	Emisión del formato	-	-	-
2	Diciembre de 2021	Actualización de acuerdo a los lineamientos institucionales y a la normatividad vigente.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado Jorge Manuel Durán Jaimes Contratista	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero	Edgar Julián Niño Carrillo Gestión Directiva
3	Octubre de 2022	Se incluye la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, en el encabezado del documento.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado	María Clara Niño Gómez Jefe Oficia Asesora Jurídica	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa SOLMAVI SAS con Nit 901623981 , se encuentra afiliada a ARL SURA.

En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, SOLMAVI SAS aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 16/03/2026 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100	25	25
Hacer (60%)	100	60	60
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**100.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, al monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 16/03/2026.

Atentamente

Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 6967391

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fecha de Generación del documento: 16 de marzo de 2026

Empresa: SOLMAVI SAS

Identificación de la empresa: 901623981

Contrato ARL: 096938413

Municipio donde se prestó el servicio:

Sede: Toda La Empresa

Fecha de Elaboración: 16/03/2026

Fecha de prestación del servicio: 16/03/2026

Persona que modificó: DIANA ISABEL MARIN MORENO

Fecha de última modificación: 16/03/2026

Estado del Informe: Terminado

Asesorado por

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombre	Prestador
Cédula	43155278	DIANA ISABEL MARIN MORENO	-

Introducción

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador, según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos que ingreses obedecen única y exclusivamente a tu criterio como Compañía. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni somos responsables por los resultados que de ella se generen. Una vez la completes, te entregaremos algunas recomendaciones para cumplir y/o mejorar el nivel evaluado.

ARL SURA informa que la empresa referenciada en el encabezado del presente documento, en cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, la empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019, cuyo resultado está plasmado en este informe.

Objetivos

Evaluar la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral, identificando áreas de mejora y proporcionando recomendaciones para fortalecer el sistema y garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

Marco Conceptual

* Ciclo PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:
Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.
Hacer: Implementación de las medidas planificadas.
Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.
Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.
* COPASST: El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa
* IPVER: Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos
* SGSST - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo
* Peligro: Fuente o situación con potencialidad de producir daño en relación de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos
* PHVA - Planear - Hacer - Verificar - Actuar
* Riesgo: Combinación de la probabilidad y la consecuencia de que ocurra un evento peligroso específico

© 2026. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Marco Legal

Ley 9 de 1979: Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Resolución 2013 de 1986: Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

Resolución 1401 de 2007: Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

Ley 1562 de 2012: por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

Resolución 652 de 2012: Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1356 de 2012: Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012

Decreto 1072 de 2015: Decreto Único Reglamentario del sector trabajo.

Resolución 0312 de 2019: Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

Metodología

Conversación con la empresa para realizar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en donde se evalúa la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral en una organización. A continuación, se presenta el enfoque paso a paso de esta metodología:

1. Recopilación de información: Se recopila toda la documentación relacionada con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, como manuales, políticas, procedimientos, registros de incidentes y accidentes, entre otros.

2. Análisis: Se realiza un análisis de la información recopilada para identificar posibles oportunidades de mejoras en el sistema de gestión.

4. Evaluación documental: Se revisarán minuciosamente los documentos del sistema de gestión para verificar su cumplimiento con los requisitos legales y normativos aplicables.

6. Identificación de hallazgos: Se identificarán los hallazgos relevantes que indiquen áreas donde se requiere mejorar o fortalecer el sistema de gestión.

7. Elaboración del informe: Se redactará un informe detallado que incluya los hallazgos encontrados, recomendaciones específicas y un plan de acción para abordar las áreas de mejora identificadas.

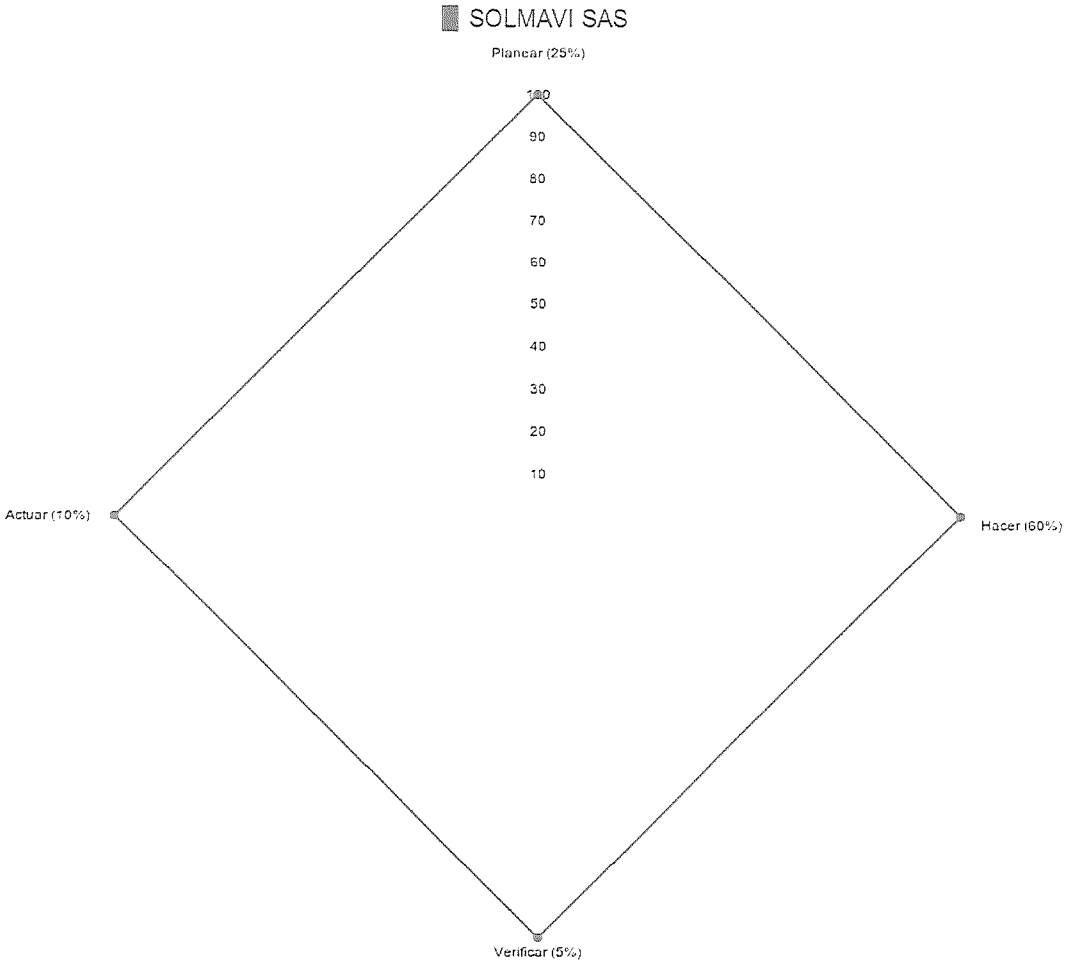
8. Presentación y seguimiento: Se presentará el informe a la alta dirección y se realizará un seguimiento para asegurar que las recomendaciones se implementen correctamente y se realicen las mejoras necesarias.

© 2026. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 16 de marzo de 2026

Resumen de Resultados



16/03/2026 SOLMAVI SAS

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100	25	25
Hacer (60%)	100	60	60
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**100.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

© 2026. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

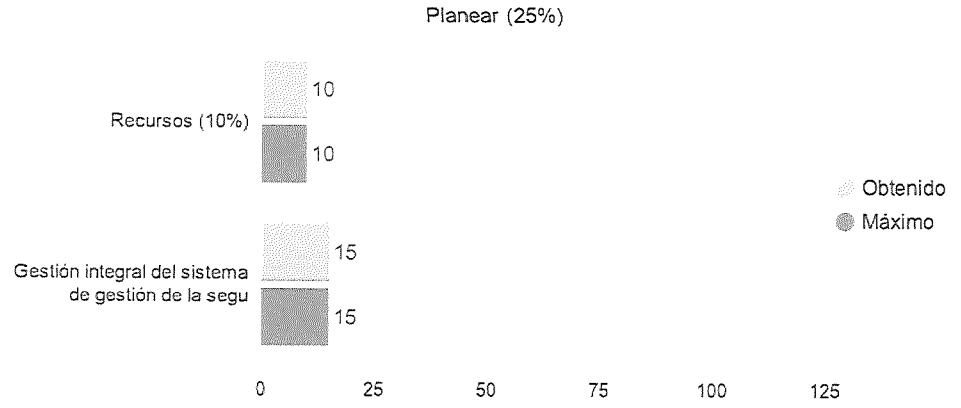
21

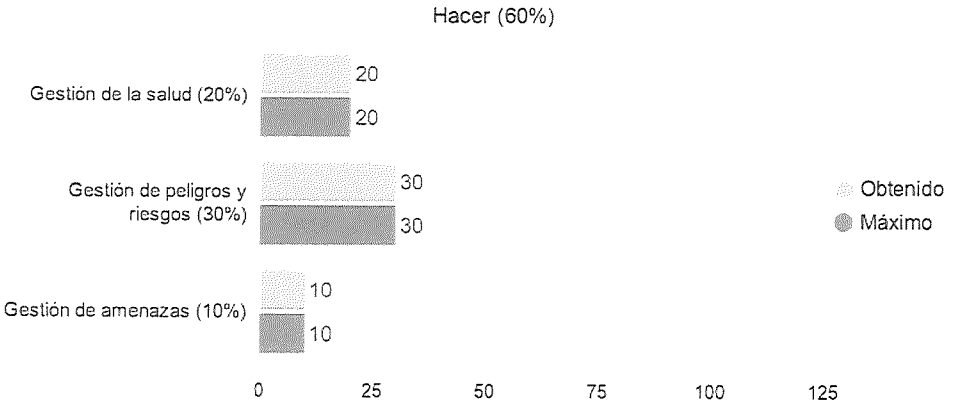
Fecha de Generación del documento: 16 de marzo de 2026

Detalle gráfico

A continuación podrá encontrar el detalle gráfico de cada uno de los aspectos evaluados y podrá comparar el resultado obtenido respecto al referente máximo a obtener

SOLMAVI SAS

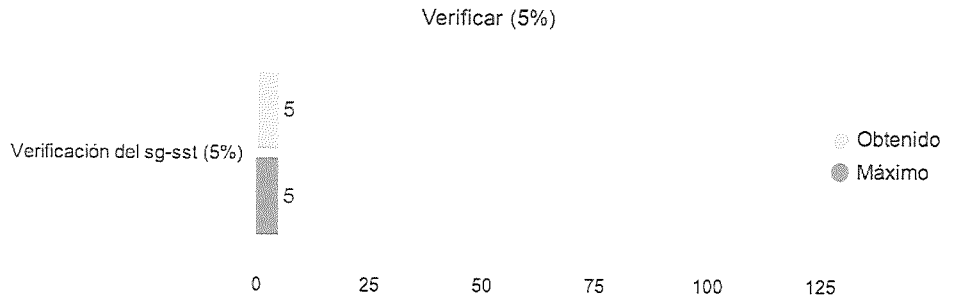


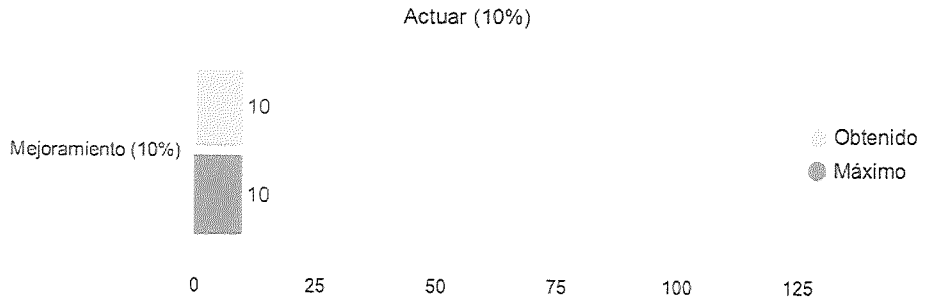


© 2026. SURA. Todos los derechos

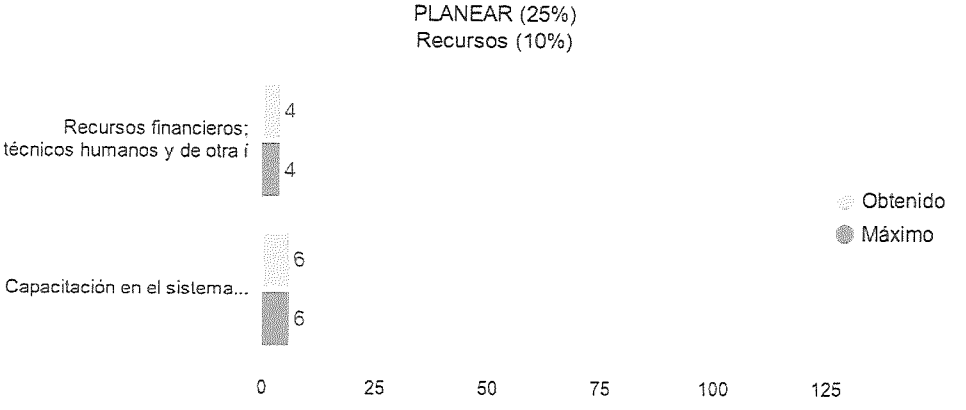
El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 16 de marzo de 2026





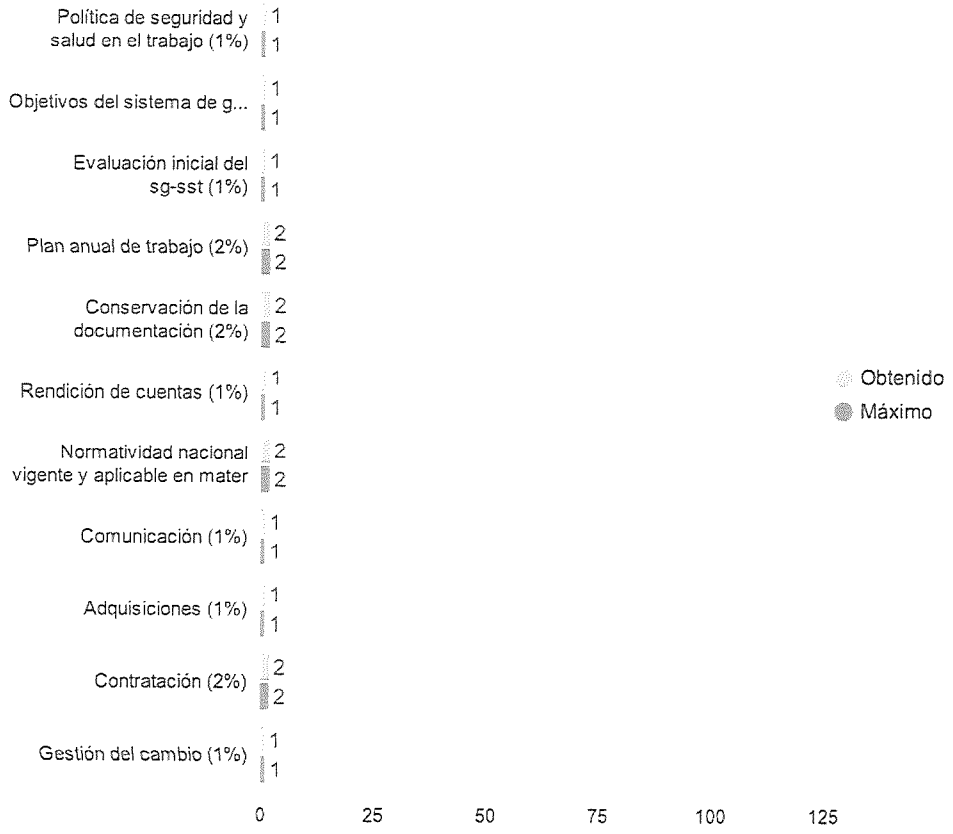
SOLMAVI SAS



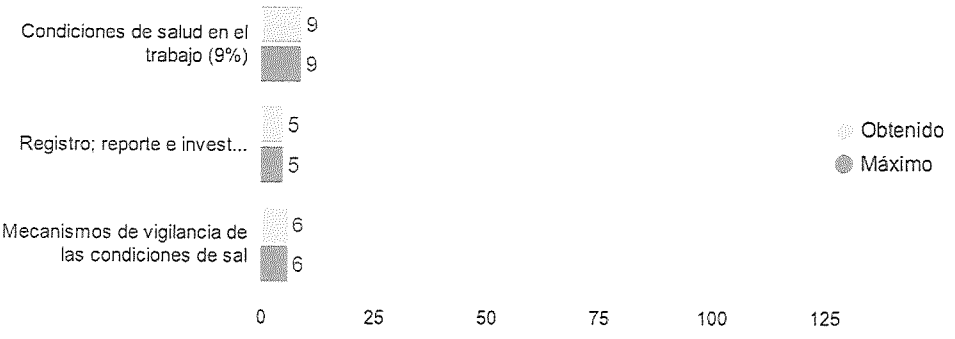
© 2026. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

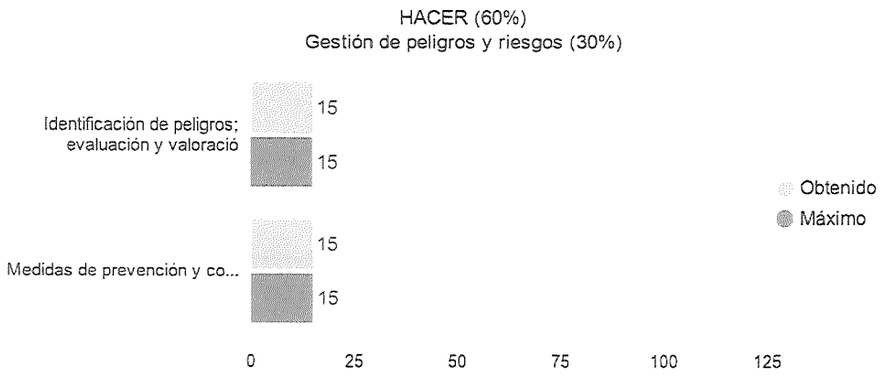
PLANEAR (25%)
Gestión integral del sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (15%)

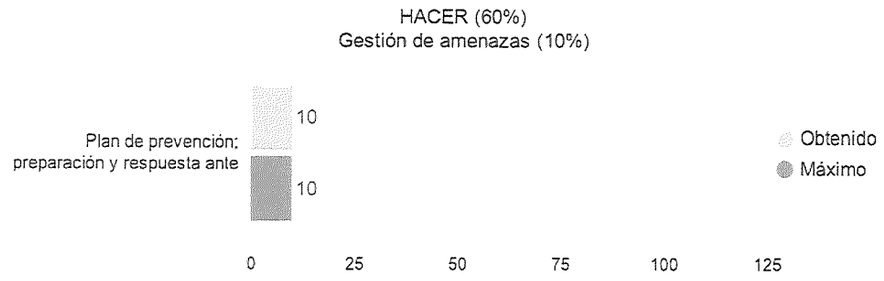


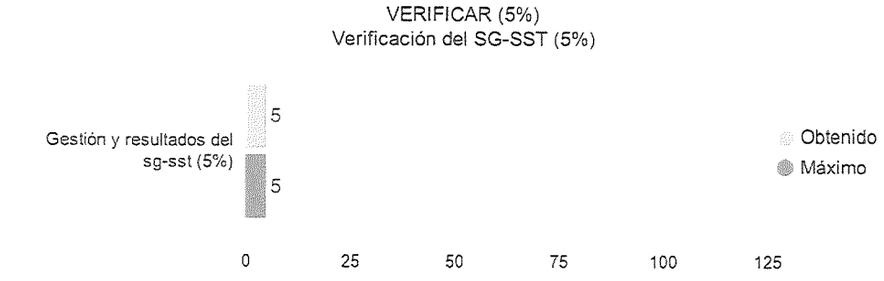
HACER (60%)
Gestión de la salud (20%)



El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.







© 2026. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 16 de marzo de 2026

Recomendaciones / Observaciones SOLMAVI SAS

Sección	Pregunta	Respuesta	Recomendaciones
Planear (25%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias correspondientes: - Documento que soporte la formación del tecnólogo de SST que diseña y ejecuta el SG-SST - Certificados de experiencia de dos años del Tecnólogo de SST que diseña e implementa el SG-SST - Certificado de aprobación del curso de 50 horas del SG-SST del Tecnólogo de SST que diseña e implementa el SG-SST - Documento en el que se asigna la responsabilidad de diseño y ejecución del SG-SST
	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Afiliación y pago de la seguridad social de los trabajadores vinculados - Afiliación a Riesgos laborales de los trabajadores independientes - Pago de riesgos laborales de los trabajadores independientes en los casos en los que aplica (riesgo IV y V) - Verificación del pago de la seguridad social de los trabajadores independientes - Verificación de las agremiaciones autorizadas por el Miniserio de Salud y Protección social.
Hacer (60%)	3.1.4 Realización de las evaluaciones médicas ocupacionales: Peligros- Periodicidad Comunicación al Trabajador (1%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Los conceptos médicos ocupacionales - Documento con la frecuencia de realización de las evaluaciones médicas ocupacionales - Comunicación de los resultados de las evaluaciones médicas
	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa (4%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos por lo menos una vez al año o en caso eventos mortales o catastróficos.

Nota: En esta tabla aparecen las preguntas que tengan recomendaciones u observaciones

© 2026, SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Tabla de referencia para valoración:

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:		
CRITERIO	**VALORACIÓN**	**ACCIÓN**
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRÍTICO	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. 2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada el empleador o contratante, un reporte de avances en el termino maximo de tres (3) meses despues de realizada la autoevaluacion de estandares Minimos. 3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoracion critica, por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. 2. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el termino maximo de seis (6) meses despues de realizada la autoevaluacion de Estandares Minimos. 3. Plan de visita por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor a 85%	ACEPTABLE	1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluacion.

© 2026. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

20

ANEXO 8
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

El suscrito OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO, identificado con cédula de ciudadanía No. 73.185.544 de Cartagena, actuando en calidad de Representante Legal de la empresa SOLMAVI S.A.S., identificada con NIT 901623981-2, domiciliada en Bogotá D.C., quien en adelante se denominará el Proponente, me permito presentar el ANEXO DE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL, así::

En cumplimiento de lo señalado en la Ley 816 de 2003 "por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" y en aplicación de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, se ofrece lo siguiente:

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	Marque con una X una sola opción, por cuanto son excluyentes.
Bienes y servicios nacionales	X
Bienes y servicios extranjeros que incorporen servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.	

FIRMA:
OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO
C.C. 73.185.544 de Cartagena
REPRESENTANTE LEGAL SOLMAVI SAS
NIT 901623981-2
CIUDAD: BOGOTÁ
DIRECCIÓN: CARRERA 21 # 195-41 LC A1
TELÉFONO:3138715243
CELULAR:3043938534
E-MAIL:solmavisas@gmail.com

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá D.C. 24 de marzo de 2026

Señores
Hospital Universitario de Santander
Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA PARA EJECUTAR EL SIGUIENTE OBJETO CONTRACTUAL"SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTÉRILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"

EL suscrito OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO, Representando a SOLMAVI S.A.S en calidad de Representante Legal domiciliado en Bogotá D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía C.C73.185.544, de Cartagena, quien es en adelante se llamará colectivamente el Proponente, manifiesto (manifestamos) la voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN teniendo en cuenta las siguientes CONSIDERACIONES:

1) Que la ESE HUS, convocó el proceso de invitación a presentar propuesta para ejecutar el siguiente objeto contractual: "SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTÉRILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"

2) Que es de interés del PROPONENTE apoyar la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, en el implemento de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción.

3) Que el PROPONENTE tiene interés en el presente proceso contractual referido en el primer considerando, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMERA: El proponente apoyará la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución Política y la Ley, así:

1. El proponente se compromete a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

2. El proponente se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

3. El proponente se compromete a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

4. El proponente se compromete a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

5. El proponente se compromete a ceder el contrato si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, previa autorización escrita de la ESE HUS, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en la ley.

6. El proponente se compromete a desarrollar todas sus actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

7. El proponente se compromete a suministrar al HUS, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

8. El proponente se compromete a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en los términos de la invitación de la referencia y en el contrato.

9. El proponente se compromete a desarrollar todas las actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

CLAUSULA SEGUNDA: El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la invitación, si se comprobare, de la manera prevista en los mismos, el incumplimiento de los compromisos en materia de anticorrupción. En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de los compromisos unilaterales previstos en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá D.C. el día 20 del mes de marzo del 2026.

OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO
C.C. 73.185.544 de Cartagena
REPRESENTANTE LEGAL SOLMAVI SAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

ANEXO NO. 5.
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito a saber: OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.185.544, expedida en Cartagena, quien obra en calidad representante legal, quien en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso dentro del proceso de invitación a presentar propuesta, Contrato cuyo objeto es **"SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTÉRILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"** Teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que es interés y expresa voluntad del proponente apoyar la acción de la ESE HUS para fortalecer la transparencia en las modalidades de selección, mediante el cual se escoge al contratista, y la responsabilidad de rendir cuentas.

2. Que es mi interés en calidad de proponente participar en el presente proceso de contratación precitado, así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidades e incompatibilidad previstas en el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 y en las demás normas que la modifiquen o adicionen, en cuanto sean pertinentes.

Por lo anterior declaró, certifico y aseguró no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades con la sola presentación de la propuesta.

La presente certificación se expide a los veinte (24), días del mes de marzo, del año 2026, para efectos del proceso de invitación a presentar propuesta, Contrato cuyo objeto es **"SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTÉRILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"** y para los fines de la celebración del contrato si a este hay lugar.

El proponente

FIRMA:

OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO
C.C. 73185544 de Cartagena
REPRESENTANTE LEGAL DE SOLMAVI SAS NIT: 901623981-2
CIUDAD: BOGOTÁ D.C.
DIRECCIÓN: CARRERA 21 No. 195 -41
CELULAR: 3138715243
E-MAIL: solmavisas@gmail.com

FORMATO EXPERIENCIA

PROCESO DE INVITACIÓN No. 004 de 2026
Objeto: "SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS, BATAS QUIRÚRGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLÓGICO CON PUÑO RESORTADO, GUANTES ESTÉRILES, GUANTES DE NITRILO Y GUANTES DESECHABLES PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER "
Proponente: SOLMAVI SAS

No.	No. Del contrato	Contratante	% de Participación	Valor del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Tiempo total, de ejecución	Consecutivo de RUP – Sí aplica
1	363-2024	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	70%	$213.000.000	31/07/2024	31/12/2024	5 meses	6- SOLMAVI
2	176-2025	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	50%	$2.860.000.000	14/04/2025	31/12/2025	8 meses y 17 días	12- SOLMAVI

FORMATO RELACIÓN DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

*: Cuando el contrato relacionado se haya ejecutado en Consorcio o Unión temporal se debe especificar el porcentaje de participación en ese contrato.

Se adjuntan los documentos que acreditan la experiencia relacionada de acuerdo con lo establecido en la invitación

Firma del representante legal:
Nombre: **OSCAR MAURICIO VILLEGAS BOTERO**
Cédula de ciudadanía: C.C. 73.185.544 de cartagena
REPRESENTANTE LEGAL SOLMAVI SAS

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Nro. 363 DE 2024

En Bucaramanga, a los diecisiete (17) días del mes de enero del año 2025, teniendo en cuenta lo establecido en el Manual de Contratación de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, se reunieron **TENIENTE CORONEL (RA) RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO**, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 72.251.369, en calidad de Gerente, nombrado mediante el Decreto Nro. 373 de 2024 y acta de posesión Nro. 014 de 2024, Representante Legal de la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** entidad Contratante con NIT. 900.006.037-4 y, **DIANA ISABEL MARIN MORENO**, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 43.155.278, quien actúa en nombre de **UNION TEMPORAL U.T HUS S-E** como entidad Contratista con NIT 901.853.943-9, con el fin de suscribir la presente acta de liquidación, considerando que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del Contrato Nro. 363 de 2024 el cual consiste en "**SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS Y BATAS QUIRURGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLOGICO CON PUÑO RESORTADO PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL MEDICO DE LA ESE HUS**" que se describe a continuación:

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE PAQUETES DESECHABLES QUIRURGICOS Y BATAS QUIRURGICAS LARGAS DESECHABLES PARA RIESGO BIOLOGICO CON PUÑO RESORTADO PARA GARANTIZAR LA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL MEDICO DE LA ESE HUS.			**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:**	19/07/2024
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTROS		**PLAZO:**	DESDE EL INICIO DE EJECUCION HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024	
CONTRATISTA:	UNION TEMPORAL U.T HUS S-E		**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	NIT	901.853.943-9
SUPERVISOR:	ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR		**CARGO:**	SUBGERENTE DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y APOYO TERAPÉUTICO	
SUPERVISOR:	CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ		**CARGO:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE FARMACIA ESE HUS	
SUPERVISOR:	OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO		**CARGO:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ALMACENISTA GENERAL	
VALOR INICIAL:	$ 142.000.000		**VALOR FINAL:**	$ 213.000.000	
FECHA DE INICIO:	31/07/2024	**FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:**	31/12/2024	**FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:**	31/12/2024

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CODIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	947	25/06/2024	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$ 70.000.000
CDP	946	25/06/2024	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$ 72.000.000
RP	1446	26/07/2024	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$ 70.000.000
RP	1445	26/07/2024	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$ 72.000.000

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S. A	BCH - 10003643 6	Cumplimiento	$14.200.000	26/07/2024	26/07/2024	01/07/2025	29/07/2024
			Calidad de los elementos	$ 28.400.000		26/07/2024	01/07/2025	

1.1 OTROSÍES SUSCRITOS

ACTA DE LIQUIDACIÓN
GJU-ADQ-FO-18, Versión 4
GESTIÓN JURÍDICA

ACTA Nro. 01 DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO 363 DE 2024:	PRIMERA: MODIFICAR el aparte introductorio de la minuta contractual en lo atinente a la identificación de las partes la cual quedara así, "Entre, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"**, (NIT 900.006.037-4) con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y representada por **RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO** identificado con cedula de ciudadanía número 72.251.369 expedida en Barranquilla, en su calidad de Gerente y Representante Legal, quien en el presente contrato se denominara "**LA ESE HUS**" por una parte y por la otra la **UNION TEMPORAL U.T HUS S-E**, con **NIT:901.853.943-9** (...)	FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA:	13/08/2024
ACTA Nro. 02 DE MODIFICACIÓN Y ADICION AL CONTRATO 363 DE 2024:	PRIMERA: MODIFICAR el cuadro del literal B ESPECIFICACIONES TECNICAS de la CLAUSULA SEGUNDA.ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES TECNICAS del contrato 363 de 2024, en los aspectos expuestos en la parte considerativa de la presente acta, incluyendo el siguiente empaque desechable en los términos de calidad, especificaciones técnicas y oportunidad (...) SEGUNDA – **MODIFICAR** el cuadro de valores máximos a cancelar por ítem de la CLAUSULA CUARTA – VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES (...) TERCERA – **ADICIONAR** el valor estipulado en la CLAUSULA CUARTA – VALOR FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES del contrato N°363 de 2024, en la suma de **SETENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($71.000.000)** (...)	FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA:	06/12/2024

VALOR ADICIONADO:	$71.000.000		VALOR DISMINUIDO:	N/A	
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A	FECHA DE REINICIO:	N/A	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	N/A

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	1939	27/11/2024	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$ 71.000.000
RP	1940	06/12/2024	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	$ 71.000.000

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S. A	ECH - 100036436	Cumplimiento	$ 21.300.000	06/12/2024	26/07/2024	01/07/2025	09/12/2024
			Calidad de los elementos	$ 42.600.000		26/07/2024	01/07/2025	

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

a) De conformidad con la **CLÁUSULA QUINTA**, la forma de pago del contrato se estipulo de la siguiente forma: La ESE HUS efectuara pagos periódicos al contratista de acuerdo a la cantidad de material medico quirúrgico recibido a entera satisfacción por parte del supervisor dentro del periodo de cobro y liquidado a los precios pactados en este contrato, pagos que serán efectuados, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual suscrita por el supervisor técnico, igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El termino establecido en la presente clausula quedara sujeto a la disponibilidad de recursos en la caja. El ultimo pago que se efectué por parte de la ESE HUS al contratista estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación correspondiente. PARAGRAFO 1: La última factura deberá ser radicada en un plazo no mayor a 15 días calendario después de la fecha de finalización. Las facturas deberán referenciar el número del contrato, el suministro a cancelar e indicar si es regimen común o simplificado y su razón social. PARAGRAFO 2. Para efectos del pago el CONTRATISTA deberán anexar a su cuenta certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como las parafiscales relativos al Sena, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda. El termino establecido en la presente clausula quedara sujeto a la disponibilidad de recursos en caja PARAGRAFO 3: En el caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la ESE HUS, el termino para el pago solo empezara a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez sea atendida en forma satisfactoria la solicitud. Las demoras que se presenten por estos

conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. PARÁGRAFO 4. Todo el trámite de presentación de las cuentas de cobro con sus soportes deberá ser efectuado por el contratista, de manera virtual, mediante la publicación de tales documentos y anexos en la plataforma SECOP II.

b) De acuerdo con la ejecución contractual y conforme al acta de supervisión se realizaron los siguientes pagos o desembolsos:

RELACIÓN DE PAGOS								
PERIODO PAGADO	Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	VALOR EJECUTADO	FECHA DE AUTORIZACIÓN DEL PAGO	Nro. ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	VALOR PENDIENTE DE PAGO
09/08/2024 AL 16/08/2024	FVE3	9/08/2024	$ 15.577.100	30/08/2024	1799	18/09/2024	$ 15.577.100	$ 0
09/08/2024 AL 16/08/2024	FVE5	16/08/2024	$ 27.104.154	30/08/2024	1799	18/09/2024	$ 27.104.154	$ 0
09/08/2024 AL 16/08/2024	FVE4	9/08/2024	$ 7.264.950	30/08/2024	1799	18/09/2024	$ 7.264.950	$ 0
11/09/2024 AL 27/09/2024	FVE6	11/09/2024	$ 1.981.350	30/09/2024	1948	09/10/2024	$ 1.981.350	$ 0
11/09/2024 AL 27/09/2024	FVE7	14/09/2024	$ 5.283.600	30/09/2024	1948	09/10/2024	$ 5.283.600	$ 0
11/09/2024 AL 27/09/2024	FVE8	14/09/2024	$ 15.577.100	30/09/2024	1948	09/10/2024	$ 15.577.100	$ 0
11/09/2024 AL 27/09/2024	FVE-9	23/09/2024	$ 1.981.350	30/09/2024	1948	09/10/2024	$ 1.981.350	$ 0
11/09/2024 AL 27/09/2024	FVE10	27/09/2024	$ 8.255.625	30/09/2024	1948	09/10/2024	$ 8.255.625	$ 0
04/10/2024 AL 25/10/2024	FVE11	4/10/2024	$ 8.585.850	30/09/2024	2317	18/11/2024	$ 8.585.850	$ 0
04/10/2024 AL 25/10/2024	FVE12	14/10/2024	$ 7.925.400	30/09/2024	2317	18/11/2024	$ 7.925.400	$ 0
04/10/2024 AL 25/10/2024	FVE13	22/10/2024	$ 3.302.250	30/09/2024	2317	18/11/2024	$ 3.302.250	$ 0
04/10/2024 AL 25/10/2024	FVE14	25/10/2024	$ 3.302.250	30/09/2024	2317	18/11/2024	$ 3.302.250	$ 0
06/11/2024 AL 25/11/2024	FVE15	6/11/2024	$ 3.698.520	05/12/2024	2655	18/12/2024	$ 3.698.520	$ 0
06/11/2024 AL 25/11/2024	FVE16	13/11/2024	$ 3.962.700	05/12/2024	2655	18/12/2024	$ 3.962.700	$ 0
06/11/2024 AL 25/11/2024	FVE17	20/11/2024	$ 6.736.590	05/12/2024	2655	18/12/2024	$ 6.736.590	$ 0
06/11/2024 AL 25/11/2024	FVE18	20/11/2024	$ 13.707.848	05/12/2024	2655	18/12/2024	$ 13.707.848	$ 0
06/11/2024 AL 25/11/2024	FVE19	25/11/2024	$ 7.330.995	05/12/2024	2655	18/12/2024	$ 7.330.995	$ 0
20/12/2024 AL 31/12/2024	FVE20	20/12/2024	$ 36.029.214	03/01/2025	N/A	N/A	$0	$ 36.029.214
20/12/2024 AL 31/12/2024	FVE21	20/12/2024	$ 35.380.307	03/01/2025	N/A	N/A	$0	$ 35.380.307

c) De acuerdo con el Auxiliar de Compromisos de RP'S expedido por el Área de Presupuesto de la Subgerencia Administrativa y Financiera, los recursos del contrato presentan el siguiente balance:

CONCEPTO	VALOR
VALOR INICIAL:	$ 142.000.000
VALOR ADICIÓN	$71.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 213.000.000
VALOR EJECUTADO Y PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 141.577.632
VALOR EJECUTADO Y PENDIENTE DE PAGO AL CONTRATISTA:	$ 71.409.521

ACTA DE LIQUIDACIÓN
GJU-ADQ-FO-18, Versión 4
GESTIÓN JURÍDICA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

SALDO NO EJECUTADO A LIBERAR:	$ 12.847

c) Para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, según lo pactado, EL CONTRATISTA constituyó la (s) póliza (s) como se describe en el numeral 1. GENERALIDADES DEL CONTRATO de la presente Acta de Liquidación.

d) Documentos que forman parte integral de la presente Acta de Liquidación:
- Acta de Supervisión (GJU-ADQ-FO-06) final.
- Auxiliar de Compromisos de RP'S expedido por el Área de Presupuesto de la Subgerencia Administrativa y Financiera.

f) EL SUPERVISOR en el Acta de Supervisión (GJU-ADQ-FO-06) final dejó constancia expresa de lo siguiente:
- Que el CONTRATISTA cumplió a cabalidad el objeto del Contrato y queda a paz y salvo con la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER por todo concepto.
- Que el CONTRATISTA dio cumplimiento durante la ejecución del contrato, al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales, de conformidad con las normas legales vigentes.
- Que de acuerdo con la forma de pago prevista en el literal a), numeral 2.1 de la presente Acta de Liquidación, se establecieron pagos por un valor total de $ 213.000.000, y que, de acuerdo con lo ejecutado efectivamente, se pagó una suma de $ 141.577.632. Por lo anterior, existe un saldo pendiente por pagar a favor del contratista por la suma de $ 71.409.521y por liberar del RP Nro. 1445 y 1940 a favor de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander la suma de $ 12.847

3. OBSERVACIONES.

No Aplica.
En consideración de lo anterior, las partes

ACUERDAN

PRIMERO: Liquidar por mutuo acuerdo el CONTRATO Nro. 363 de 2024 suscrito entre la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER y UNION TEMPORAL U.T HUS S-E.**

SEGUNDO: Remitir copia de la presente Acta de Liquidación al Área de Presupuesto de la Subgerencia Administrativa y Financiera a fin de liberar a favor de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander el saldo no ejecutado del CONTRATO Nro. 363 de 2024 correspondiente a la suma de **DOCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS ($12.847) M/CTE.**

TERCERO: En el evento que haya saldo a favor del contratista, éste deberá remitir al Area Radicación de Cuentas de la Oficina Asesora Jurídica los documentos pertinentes para el pago correspondiente.

CUARTO: La liquidación efectuada y acordada mediante la presente acta, constituye el balance definitivo de la terminación del vínculo contractual y la manifestación escrita de las partes de encontrarse a paz y salvo, razón por la cual EL CONTRATISTA libera y exonera a la E.S.E. Hospital Universitario de Santander de toda obligación, acción o pretensión relacionada con el CONTRATO Nro. 363 de 2024. De la misma forma, EL CONTRATISTA renuncia a toda acción posterior, judicial, extrajudicial que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la E.S.E. Hospital Universitario de Santander con ocasión de dicho contrato, su ejecución y liquidación.

QUINTO: Teniendo en cuenta que EL CONTRATISTA no presenta observación o reparo alguno a los términos de la presente acta, las partes renuncian a toda acción o reclamación posterior derivada o que tenga relación con el contrato que se liquida mediante el presente documento

TC (RA)RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO
GERENTE - E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
CONTRATANTE

DIANA ISABEL MARIN MORENO
REPRESENTANTE LEGAL
CONTRATISTA

ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR
SUBGERENTE DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y APOYO TERAPEUTICO ESE HUS
SUPERVISOR

CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE FARMACIA ESE HUS
SUPERVISOR

OSCAR ALIRIO BLANCO GUERRERO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE ALMACÉN ESE HUS
SUPERVISOR

Revisó Aspectos Jurídicos: NATHALIA CAMARGO MENDEZ Nathalia Camargo
Profesional de Apoyo a la Oficina Asesora Jurídica – CPS ESE HUS

LA JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

HACE CONSTAR:

Que, El HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (ESE HUS) identificado con NIT 900.006.037-4, celebró el siguiente contrato con el contratista identificado a continuación y el cual se describe de la siguiente manera:

CONTRATISTA:	UT BIOSEGUROS HUS NIT: 901935992
SUSCRIBIÓ EL CONTRATO DE:	*Suministro*
No DEL CONTRATO:	176 de 2025
OBJETO CONTRACTUAL:	*"Suministro De Paquetes Desechables Quirúrgicos, Batas Quirúrgicas Largas Desechables Para Riesgo Biológico Con Puño Resortado, Guantes Estériles, Guantes De Nitrilo Y Guantes Desechables Para Garantizar La Bioseguridad Del Personal Asistencial De La ESE Hospital Universitario De Santander."*
FECHA DE INICIO:	14 de abril de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN / VIGENCIA DEL CONTRATO:	31 de diciembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 2.860.000.000
¿EL OBJETO CONTRACTUAL SE EFECTÚO?	Al 100%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. El contratista se compromete a entregar los dispositivos médicos objeto del presente contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y características requeridas por la ESE HUS.

2. El contratista en desarrollo del objeto contractual se compromete a suministrar cualquier otro dispositivo medico con registro INVIMA, prescrito por el personal médico tratante y aprobado por la Subgerencia de Servicios Ambulatorio y Apoyo Terapéutico previa verificación por parte del Área Estudios del Sector de la Oficina Jurídica de la ESE HUS.

3. Se deberán adicionar otros ítems diferentes a los establecidos en la presente invitación, siempre y cuando tengan relación con el objeto y previa elaboración de un estudio del sector para establecer los precios de referencia de los nuevos ítems a incluir.

4. Al momento de la entrega el contratista debe garantizar que la factura contenga además de los requisitos de ley, el número del contrato adjudicado, número de lote, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, nombre del dispositivo médico identificado con el solicitado por la ESE HUS, presentación, cantidad facturada y una relación adjunta indicando el saldo pendiente del total adjudicado. Igualmente se solicita que el Original de la Factura debe ser entregada en la Farmacia del segundo piso y su respectiva copia en la Bodega al momento de entregar el pedido solicitado.

5. La factura debe venir relacionada con los nombres propuestos o utilizados por el Hospital Universitario de Santander para poder realizar de manera correcta y rápida los ingresos de los mismos en el sistema, En caso

de generarse una nota crédito deberá ser reportada por el contratista vía correo electrónico en el mismo periodo en cual fue expedida la factura, una vez conciliado la ejecución mensual con el proveedor y si esta no es reportada en el periodo pertinente la ESE HUS no tendrá en cuenta notas créditos fechas posteriores a la generación de la factura del periodo conciliado.

6. El contratista deberá tener disponibilidad del dispositivo médico (Tiempo de Entrega), el cual corresponde a un tiempo máximo de 72 horas, una vez realizado el pedido por la ESE-HUS, y de acuerdo a las necesidades del servicio farmacéutico al proveedor. Igualmente se informa que los pedidos solicitados serán recibidos en la Bodega del servicio Farmacéutico de 8:00 – 11:00 am y de 2:00 – 5:00 pm, de lunes a viernes y los días sábados de 9:00 am a 11:00 am.

7. El contratista deberá tener disponibilidad del dispositivo médico (Tiempo de Entrega), para URGENCIA MEDICA en un plazo máximo de 3 horas una vez realizado el pedido por la ESE-HUS, y de acuerdo a las necesidades del servicio farmacéutico al proveedor.

8. En relación con la devolución de dispositivos médicos por vencimiento y/o calidad, la ESE HUS, no recibirá ningún tipo de nota crédito, si no que exigirá el cumplimiento del objeto del contrato.

9. En el evento de presentarse fallas en la calidad del producto ofertado (dispositivo medico), o en caso de no disponibilidad del dispositivo médico, el contratista deberá sustituir el producto por uno de igual nominación, que garantice condiciones terapéutico verificables por el equipo médico y químico farmacéuticos de la Institución.

10. El contratista en caso de ser necesario se debe comprometer a recibir en devolución los dispositivos médicos con fecha próxima de expiración.

11. El contratista se verá obligado a entregar los dispositivos médicos con las características Técnicas presentadas en la ficha técnica de la oferta de este contrato. En el evento de no poder cumplir por motivos ajenos como desabastecimiento, la falta de disponibilidad en el mercado nacional, o dificultades de importación, deberán presentar la carta de los laboratorios fabricantes la cual justifique los hechos anteriormente mencionados.

12. El proveedor realizará los cambios que sean necesarios cuando el producto presente defectos o roturas, el cambio se debe realizar dentro de las 72 horas siguientes a la fecha de observación del hecho.

13. Entregar las cantidades de insumos en las fechas concertadas entre el contratista y el supervisor del contrato.

14. Todos los materiales, elementos e insumos a suministrar en el desarrollo del contrato deben ser empacados y/o presentados en forma adecuada, para lo cual deben emplearse las mejores prácticas de preservación y protección contra la humedad, la corrosión, entre otros, al igual cumplir con las demás exigencias adicionales que le haga la entidad en cuanto al empaque y embarque de los mismos.

15. El transporte y seguro del objeto del presente contrato será por cuenta y riesgo del CONTRATISTA hasta el lugar de entrega.

16. El contratista en caso de ser necesario para el correcto uso de los dispositivos médicos, suministrara los equipos biomédicos en modalidad de apoyo tecnológico, lo cual será concertado con la farmacia y el área de mantenimiento, dando cumplimiento a lo establecido en el procedimiento GTE-GTE-PR-08 Puesta en funcionamiento, el cual será socializado al inicio del contrato y una vez se corrobore la necesidad del equipo.

Se adhiere recibo con No.**2502600074946** por concepto de pago de estampilla.

Se expide la presente constancia en Bucaramanga a los **cinco (05)** días del mes de febrero del **2026**.

YESSICA PAOLA MARQUEZ GUTIERREZ
JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA ESE HUS

Proyectó: Wilson Camilo Arias Rivillas
Apoyo Oficina Asesora Jurídica

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de diligenciamiento DD / MM / AA	Ciudad Bogotá D.C.	Tipo de Solicitud ☐ Vinculación X Actualización

1.INFORMACIÓN BÁSICA

Persona natural y persona jurídica (para persona jurídica serán los datos del representante legal)

Primer apellido: VILLEGAS	Segundo apellido: BOTERO	Nombre(s): OSCAR MAURICIO
Género F. ☐ M. X	Tipo de Documento C.C .X NIT. ☐ C.E. ☐ Pasaporte. ☐ Carnet Diplomático ☐Otro ¿Cuál? __ Número: 73.185.544	
Fecha de expedición: 21 / ENE / 2000	Lugar de expedición: CARTAGENA	Fecha de nacimiento: 02 / 12 / 1980
Nombre o razón social: SOLMAVI SAS	NIT: 901.623.981	DIV 2
Actividad económica (CIIU Código): 1410		
Teléfono móvil: 3043938534	Dirección de residencia: Carrera 72 # 152B - 79 casa 41	
Teléfono fijo:	Dirección oficina: Carrera 21 No 195 -41 local A2 segundo piso	
Ciudad: BOGOTÁ D.C.	Departamento: CUNDINAMARCA	Empresa donde labora: SOLMAVI SAS
Dirección oficina: Cra 21 # 195-41 local A2	Teléfono 313 8715243	Email: solmavisas@gmail.com
Ciudad de la empresa: Bogotá	Tipo de Empresa ☐ Pública X Privada ☐ Mixta Otro ¿Cuál?	
Ingresos mensuales pesos:19.000.000		Activos (pesos):450.000.000
Egresos mensuales pesos:15.000.000		Pasivos (pesos):208.000.000
Otros ingresos mensuales pesos: 2.000.000		Patrimonio (pesos):242.000.000

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más de 10% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacio debe anexarse la relación:

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA (Persona natural y / o Jurídica)

Actividad Económica:
☐ Asalariado ☐ Socio X Independiente ☐ Hogar ☐ Inversionista ☐ Pensionado ☐ Rentista ☐ Estudiante

☐ Comerciante Régimen: Común X Simplificado ☐ Gran contribuyente ☐ No responsable ☐ Beneficiario Ley 1429 de 2010 ☐ Autor retenedor ☐ (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:) OTRO _____

Declarante de renta: Si X No ☐

3. PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (Persona Natural y/o Persona Jurídica)-Valores en Pesos

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? ☐ Si X No	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ Si X No		
¿Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público general?	Indique: NO	¿Es servidor público? ☐ Si X No	
☐ Si ☐ No ¿Tiene usted la condición de personas expuesta políticamente?	Indique: NO	Fecha Inicio	Fecha Fin

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

(D.1674/16? ☐ Si ☐ No ¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta? ☐ Si X No	Indique: Nombre	Cargo
¿Es usted representante legal de una organización internacional? ☐ Si X No Indique:		
¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países? ☐ Si X No Indique:		

Tipo ID	Número ID	Razón Social o nombres completos	% Participación	¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	¿Por su actividad u oficio goza de reconocimiento público general?	¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta?	¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países indique cual(es)?
C.C.	43.155.278	DIANA ISABEL MARIN MORENO	100%	Si ☐ No X.	Si ☐ No X.	Si ☐ No X.	NINGUNO
				Si ☐ No ☐	Si ☐ No ☐ .	Si ☐ No ☐	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS

Declaro expresamente que:

1. La actividad profesión u oficio del suscrito (persona o compañía) es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y la suscrita (persona o compañía) se compromete a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que posee la suscrita (persona o compañía) provienen de las actividades descritas anteriormente.
5. Los bienes y/o fondos relacionados o suministrados a la ESE HUS en desarrollo de las operaciones comerciales tienen como ORIGEN la siguiente fuente: CONFECCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ROPA y provienen del siguiente país: COLOMBIA

5. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en Moneda extranjera? ☐ Si
X No ¿Cuáles?
☐ Importaciones ☐ Exportaciones ☐ Inversiones ☐ Préstamos ☐ Pago de Servicios ☐ Transferencias ☐ Otras ¿Cuáles?

¿Posee productos financieros en el exterior? ☐ Si X No			¿Posee cuentas en moneda extranjera? ☐ Si X No En caso positivo descríbalo a continuación			
Tipo de producto	Identificación o número de producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 3
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 de 2016 Y CIRCULAR 20211700000005-5 de 2021 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento



9. OBSERVACIONES

INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Verificación en Listas:

¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? Si ☐ No ☑

En caso de ser positiva la respuesta indique en cual

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

Nombre del Profesional o Auxiliar Administrativo que realiza la verificación Jury Lissith Ortiz Pla Area: Contabilidad Fecha: 26/03/2026 Hora: 2:46 pm

Esta página está diseñada para establecer el instructivo de diligenciamiento del formato y plasmar el control de modificaciones, en caso de ser necesaria su uso en físico proceda a imprimirla o por el contrario **evite su impresión**, con el fin de contribuir con el **Programa de Ahorro y Uso Eficiente de Papel** que actualmente maneja la E.S.E HUS.

CONTROL DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
1	Diciembre de 2017	Emisión del formato	-	-	-
2	Diciembre de 2021	Actualización de acuerdo a los lineamientos institucionales y a la normatividad vigente.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado Jorge Manuel Durán Jaimes Contratista	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero	Edgar Julián Niño Carrillo Gestión Directiva
3	Octubre de 2022	Se incluye la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, en el encabezado del documento.	Andrea Hernández Parra Profesional Especializado	María Clara Niño Gómez Jefe Oficia Asesora Jurídica	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero