Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SAS

SIGLA:

NIT No. 900.746.492-7

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE [1][1] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO MAGDALENA

MUNICIPIO FUNDACION | DIRECCIÓN CARRERA 7 #13-45 BARRIO SAN NICOLAS

TELÉFONOS | FAX | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO	2 ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA SIN INTERNACION
3	4
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

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

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
COMPARTA EPS		X		10/08/2021	$2.500.000.000
ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA	X			31/01/2025	$70.000.000
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	X			31/01/2025	$40.000.000
ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON	X			31/01/2025	$60.000.000
ESE HOSPITAL LA CANDELARIA	X			31/01/2024	$70.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 72.231.176

ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ 65.000.000.000

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

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 10/02/2026

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

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

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA



UNIDAD DE CARDIOLOGÍA

SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS



¿QUIÉNES SOMOS?

Salud Integral del Caribe IPSSAS,es una Institución Prestadora de Servicios de Salud en el departamento del Magdalena, con 10años de experiencia en servicios ambulatorios y domiciliarios; siendo pioneros en la atención domiciliaria integral en zona urbana y rural de todo el departamento.

Conocedores de las necesidades de nuestra comunidad en salud y así mismo de las dificultades en el desplazamiento hacia la capital; hemos diseñado un programa integral de atención especializada y diagnóstico Cardiovascular avanzado, que permita disminuir las barreras de acceso para la atención en salud en los municipios del departamento del Magdalena.

M ISIÓN

Satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios,brindando una atención oportuna,humanizada y con los mejores estándares de calidad, logrando resultados eficientes en nuestros pacientes.

VISIÓN

Para el año 2027 seremos una IPS,con un modelo integral hacia la transformación institucional preventiva,auto sostenible, con atención integral en salud especializada en diagnósticos vasculares.

VALORES CORPORA TIVOS

- Calidez
- Respeto
- Confianza
- Cumplimient
- o

EQUIPO DE TRABAJO

Contamos con profesionales especializados, con excelente formación académica, experiencia y calidad humana.

- Médico especialista en Medicina Interna y Subespecialista en Cardiología
- Médico especialista en Medicina Interna
- Médico general,experto en riesgo cardiovascular
- Enfermera Superior experta en diagnóstico cardiovascular
- Auxiliar de enfermería experta en diagnóstico cardiovascular
- Auxiliares administrativos y de facturación



¿QUE ENFERMEDADES SE TRATAN EN EL ÁREA DE CARDIOLOGÍA?

INSUFICIENCIA CARDíACA
Cuando el corazón no bombea sangre correctamente debido a debilitamiento

HIPERTENSIÓN ARTERIAL
Es una enfermedad crónica en la que aumenta la presión con la que el corazón bombea sangre a las arterias.

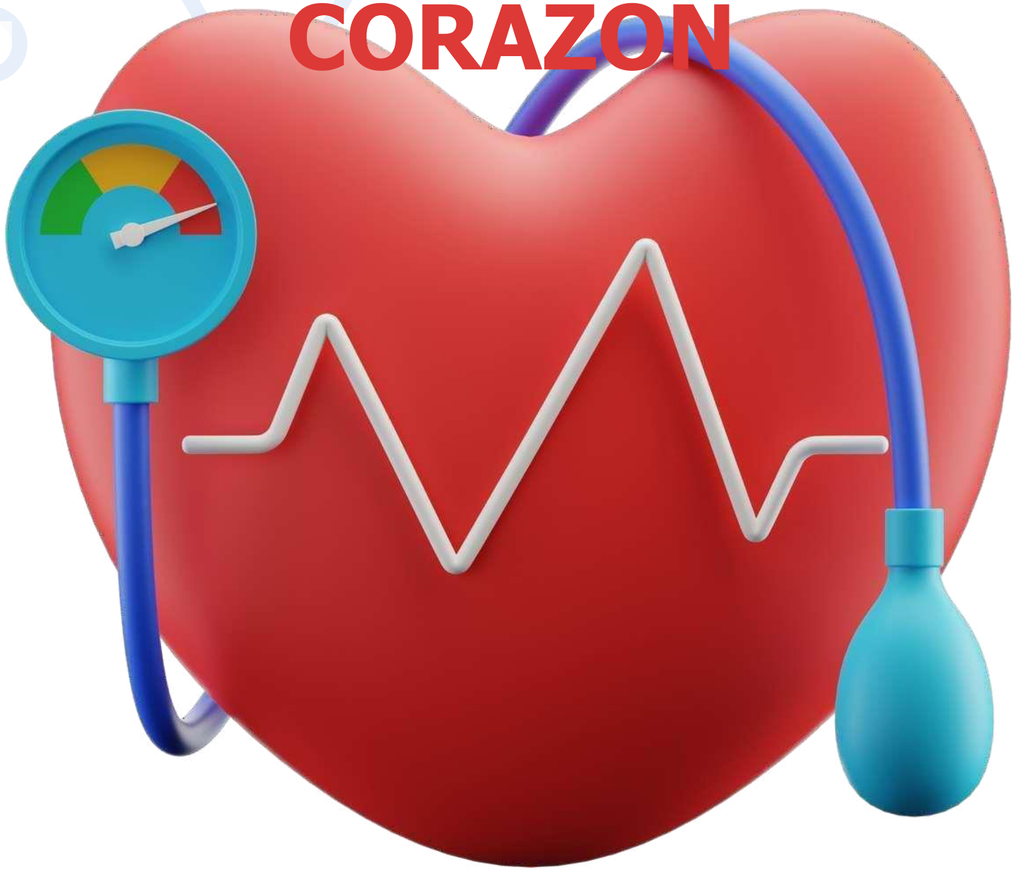
HIPERCOLESTEROLEMIA O EXCESO DE COLESTEROL
Se produce cuando la presencia de colesterol en sangre está por encima de los niveles considerados como normales. Se asocia principalmente a problemas coronarios.

INFARTO DE MIOCARDIO
Se trata de una complicación que ocurre como consecuencia de una arteria obstruida por un coágulo sanguíneo (trombo) causando la muerte del músculo cardíaco.

ANGINA DE PECHO
Se produce por la falta de riego sanguíneo al músculo cardiaco. A diferencia del infarto esta no provoca la muerte del músculo cardiaco.

TRASTORNOS DEL RITMO CARDIACO
Engloban varias enfermedades que afectan los latidos del corazón, como puede ser la bradicardia (pulsaciones muy lentas) o la taquicardia (pulsaciones muy rápidas).

NUESTROS ESTUDIOS PARA EL CUIDADO DEL CORAZÓN





Holter de ritmo cardiaco de 24 horas

Monitoreo de presión arterial en 24 horas





Electrocardiograma

Ecocardiograma modo m y bidimensional con Doppler Color





Prueba de esfuerzo cardiovascular en banda

Consulta por Cardiología





Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo o con prueba farmacológica

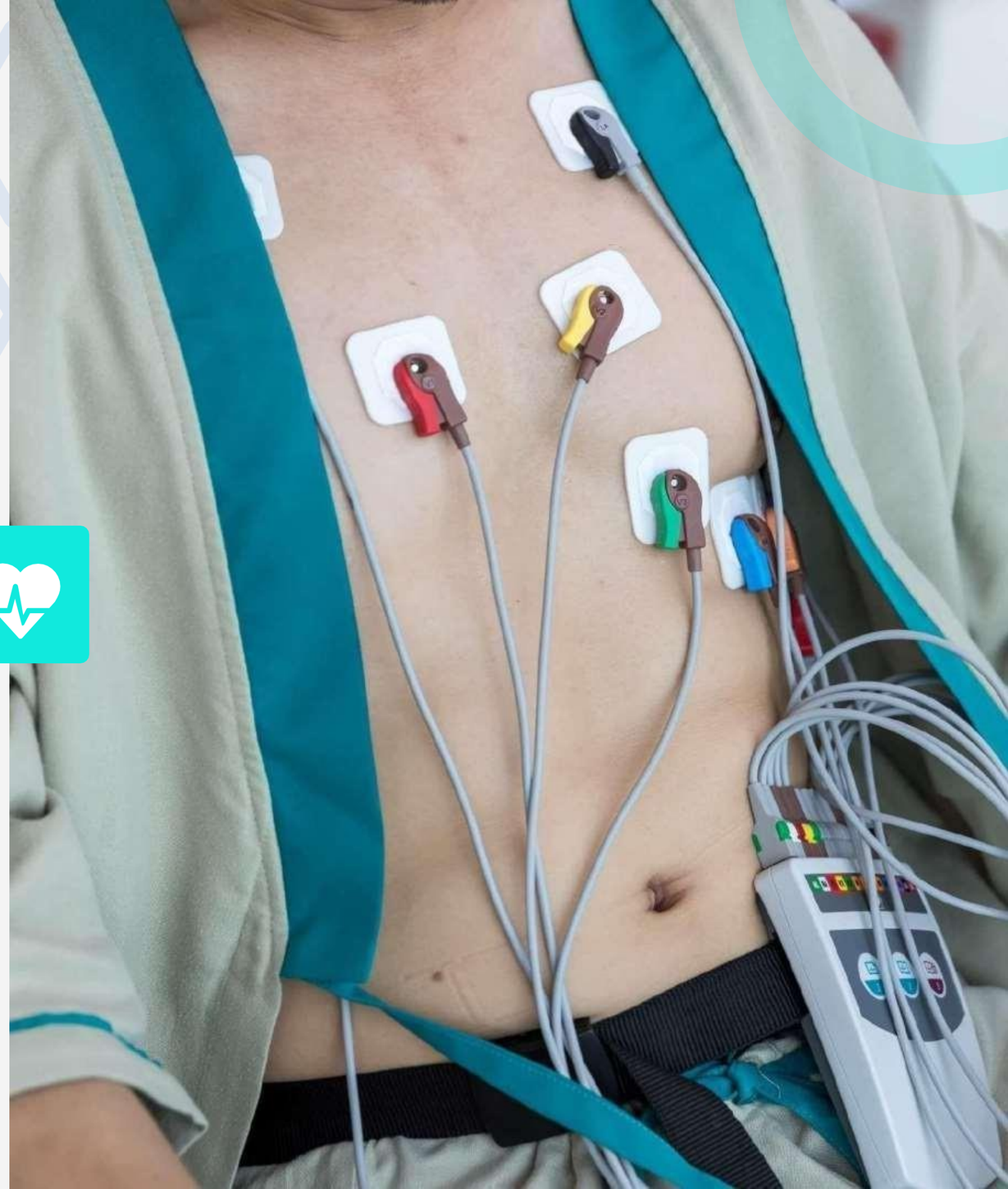
Interconsulta por especialista en Cardiología (Tele-asistencia)

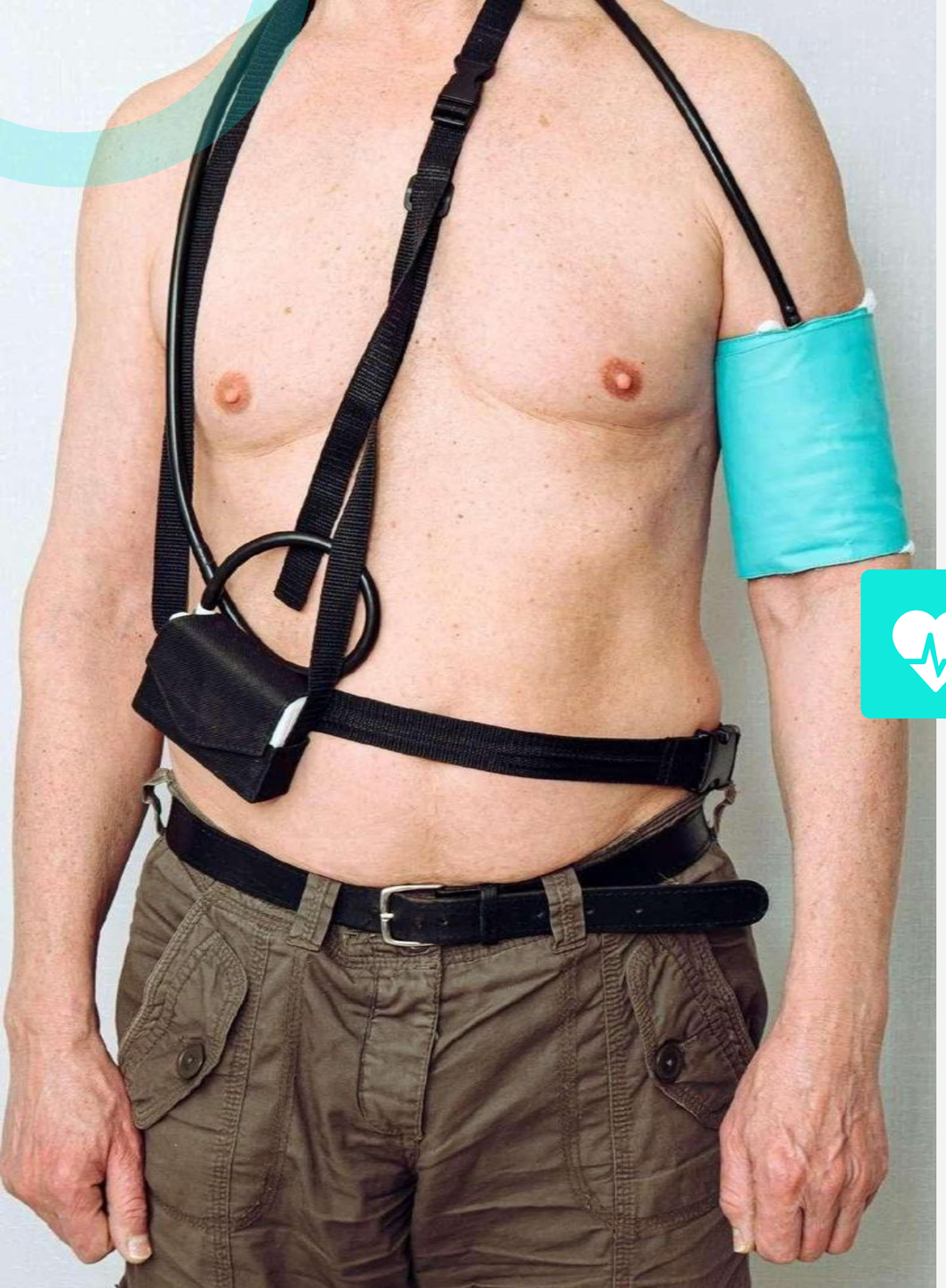


HOLTER DE RITMO CARDIACO DURANTE 24 HORAS

El monitor Holter de 24 Horas un estudio médico que consiste en la monitorización ambulatoria del electrocardiograma por un periodo de 24 a 48 horas, durante la actividad diaria habitual del paciente.

Se usa en pacientes con sospecha de arritmia cardíaca o para diagnosticar una isquemia silente, en varios canales simultáneos (por lo general 10) , lo que permite la mejor visualización de los eventos.





MONITOREO DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN 24 HORAS

La monitorización de la presión arterial (MAPA) es una prueba con la que se pretende medir la presión arterial de un paciente de forma periódica, fuera del contexto médico-hospitalario, durante un periodo de tiempo programable, generalmente durante las 24 horas del día.

Indicado para confirmar el diagnóstico de hipertensión, efectividad del tratamiento de la hipertensión, hipertensión arterial variable.

ELECTROCARDIOGRAMA

Es una prueba que registra la actividad eléctrica del corazón que se produce en cada latido cardiaco.

¿PARA QUÉ SIRVE?

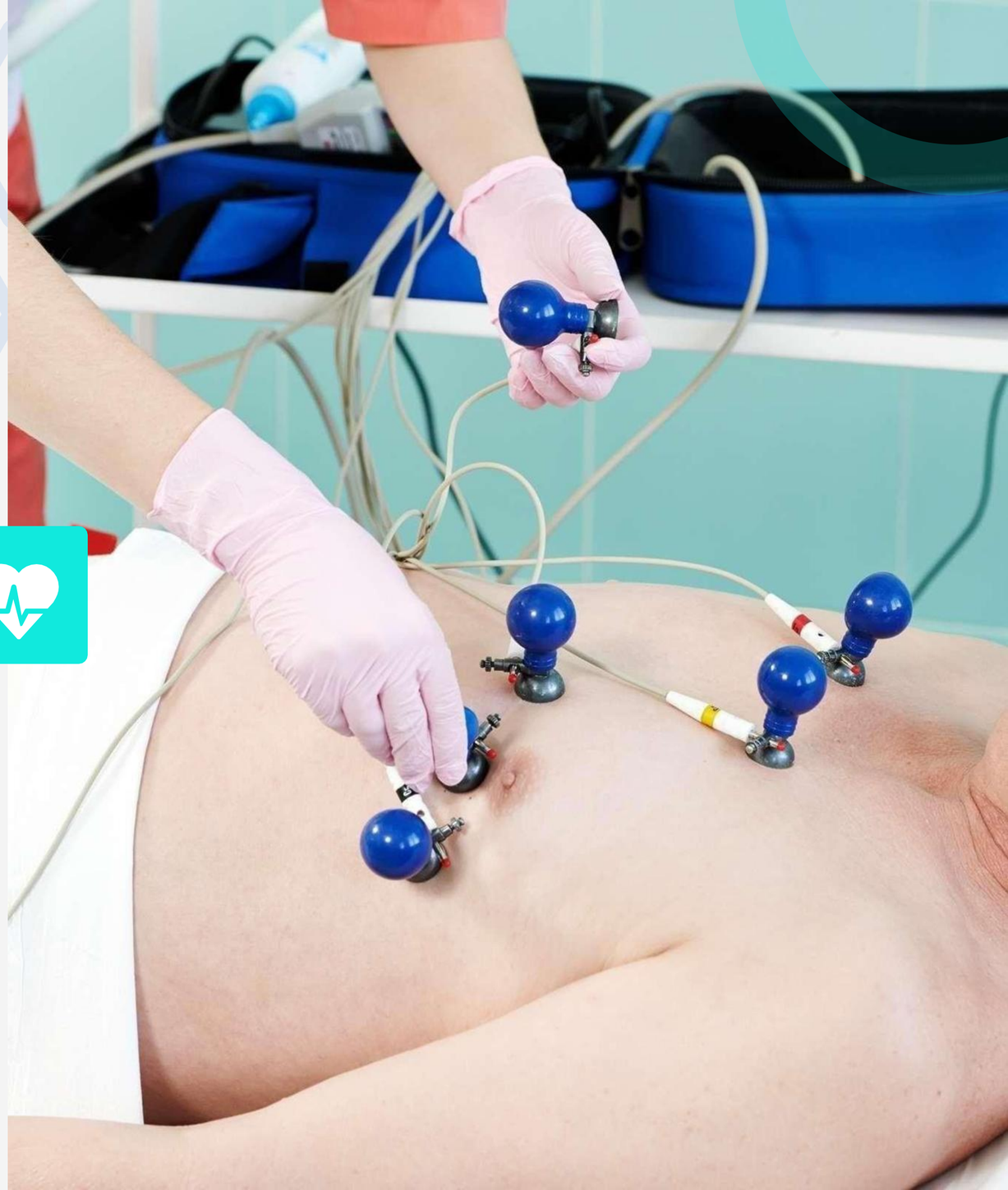
Se utiliza para determinar o detectar:

- Ritmo cardiaco Anormal (Arritmias).
- Si las arterias obstruidas o estrechadas del corazón (enfermedad de arterias coronarias) están ocasionando dolor en el pecho o un ataque cardiaco.
- Cómo están funcionando ciertos tratamientos para enfermedades cardiacas (como el marcapasos)

¿QUIÉN NECESITA HACÉRSELO?

Personas con síntomas como:

- Dolor en el pecho.
- Palpitaciones cardíacas.
- Pulso acelerado.
- Falta de aire.
- Disminución de la capacidad para hacer ejercicio.





ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER COLOR

Se trata de un método diagnóstico fundamental en cardiología ya que permite ver el corazón en movimiento (latiendo) en tiempo real. A las imágenes, se les agrega el sistema de ultrasonido con método Doppler y el Doppler color para analizar el flujo de la sangre dentro del corazón.

¿ PARA QUE SE USA?

El ecocardiograma es una de las pruebas fundamentales en Cardiología ya que permite detectar patologías en la estructura del corazón como:

- Valvulopatías o válvulas cardíacas anormales.
- Ritmos anormales en el corazón.
- Daños en el miocardio.
- Cardiopatías congénitas no diagnosticadas previamente.
- inflamaciones como la pericarditis.
- Soplos cardíacos.

¿ PARA QUE SIRV E?

Es muy sencillo ya que simplemente requiere de la aplicación de un gel conductor sobre el pecho del paciente o el transductor del aparato. El paciente permanece tumbado de costado mientras el cardiólogo coloca el transductor

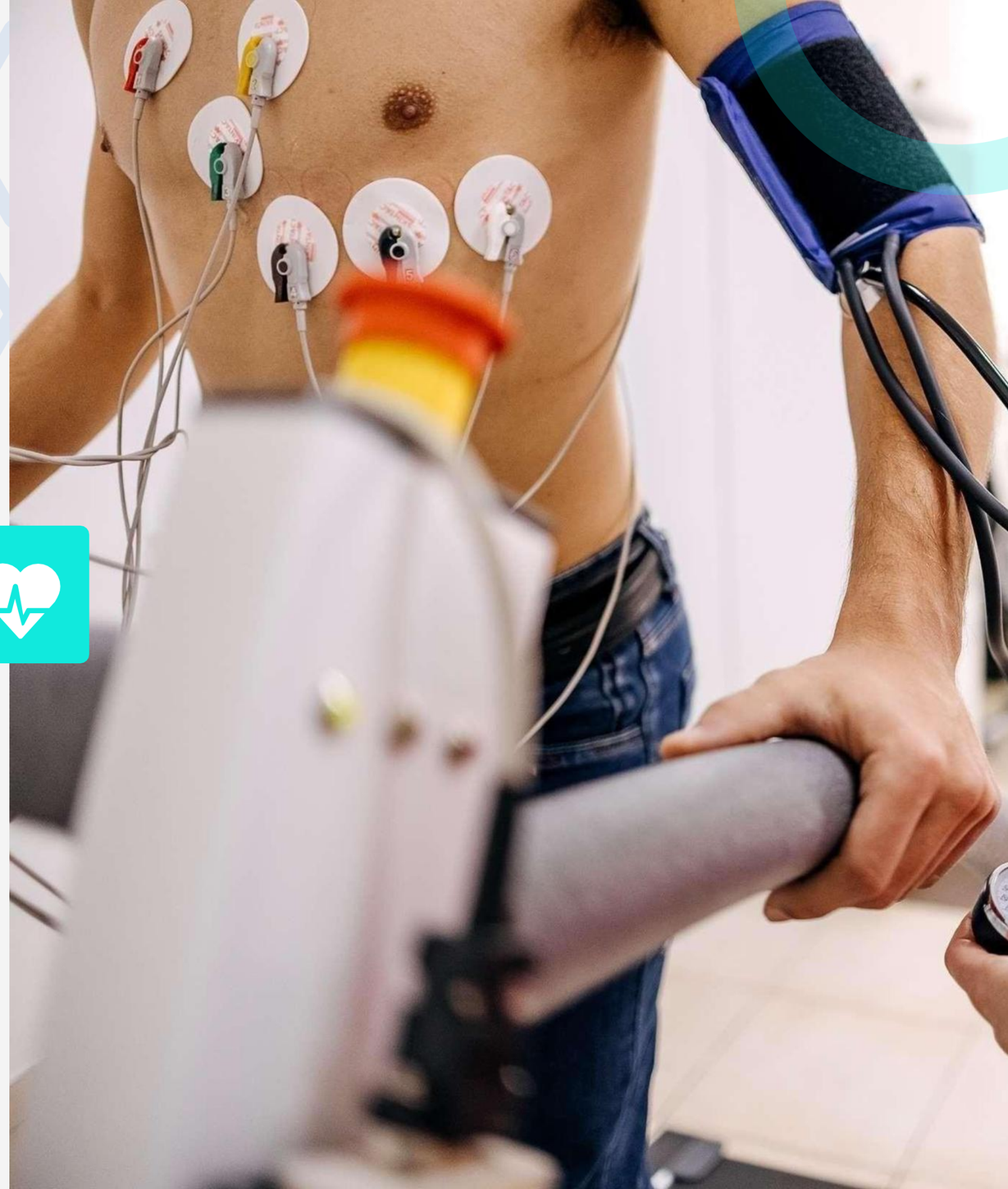
por el lado izquierdo de su pecho normalmente y lo va moviendo para obtener

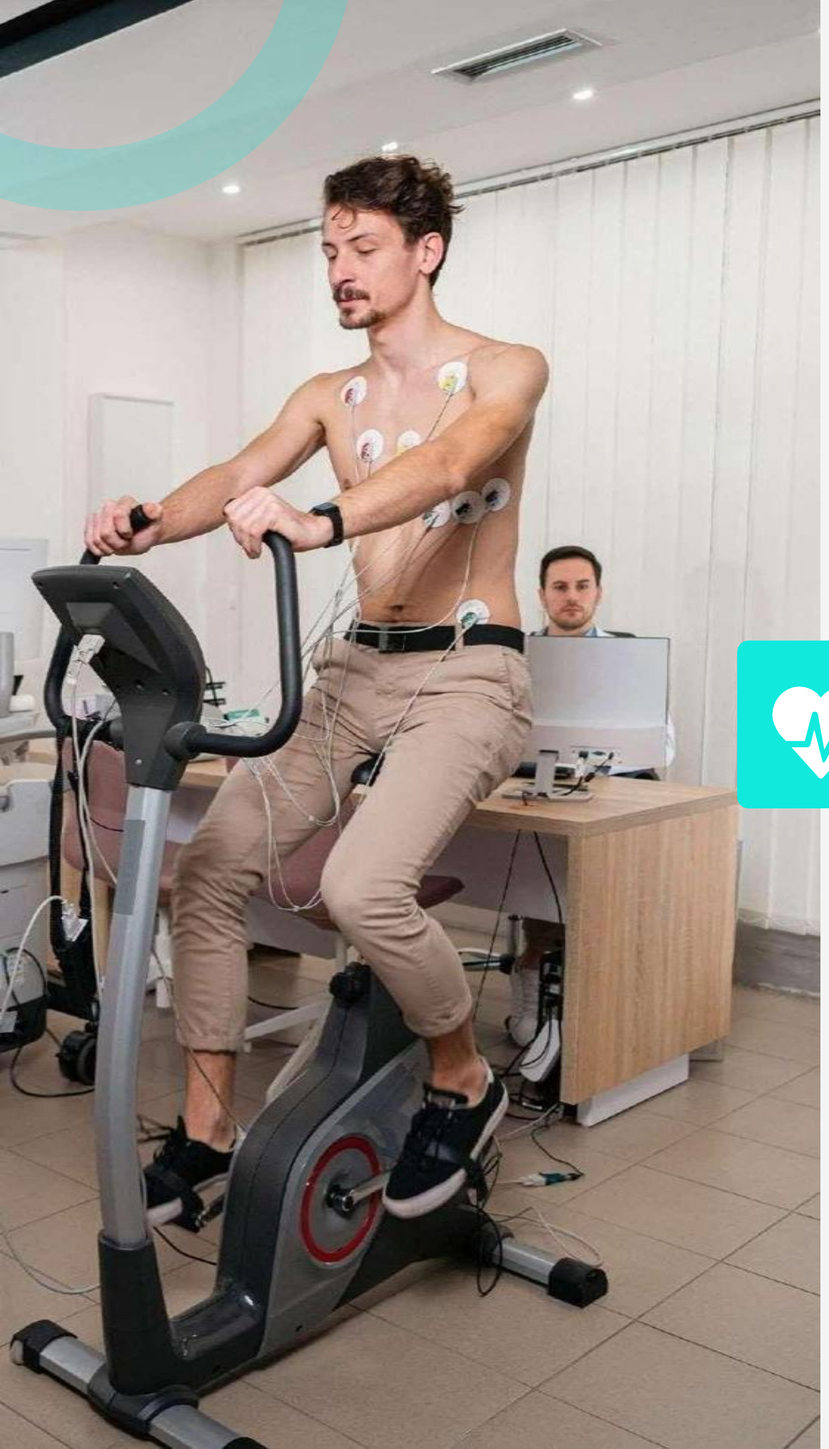
PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR EN BANDA

Esta prueba nos muestra cómo se comporta el corazón durante la actividad física. La prueba consiste en caminar y correr en una caminadora mientras se monitorea el ritmo cardiaco, presión y respiración.

´¿ POR QUÉ SE REALIZA?

- Diagnosticar la enfermedad de las arterias coronarías. Se presenta cuando las arterias coronarias se dañan o enferman, debido a la acumulación de depósitos que contienen colesterol y otras sustancias (placas).
- Diagnosticar problemas en el ritmo cardíaco (arritmias). Se producen cuando los impulsos eléctricos que coordinan el ritmo cardíaco no funcionan debidamente, lo que provoca que tu corazón lata demasiado rápido, demasiado lento o irregularmente.
- Guiar el tratamiento de trastornos cardíacos. Si ya se diagnosticó una enfermedad del corazón, una prueba de esfuerzo puede ayudar a descubrir cómo está funcionando el tratamiento o para ayudar a establecer el plan de tratamiento.





ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA

El ecocardiograma de estrés es una prueba diagnóstica que estudia el comportamiento del corazón ante una situación de aumento de estrés, ya sea a través del ejercicio o de un fármaco, lo que permite observar si el corazón recibe el suficiente flujo de sangre y el correcto funcionamiento de las válvulas cardíacas.

¿PARA QUE SIRVE?

El ecocardiograma de estrés ayuda a diagnosticar problemas cardíacos que podrían no ser
evidentes en reposo.

- Detectar enfermedades coronarias.
- Evaluar la función cardíaca después de un infarto.
- Determinar la causa de síntomas como dolor de pecho o dificultad para respirar.
- Guiar el tratamiento de enfermedades cardíacas.

¿CÓMO SE REALIZA?

- Preparación: El paciente se coloca en una camilla y se le conectan electrodos para monitorizar el ritmo cardíaco.
- Primera ecografía: Se realiza un ecocardiograma en reposo para obtener imágenes iniciales del corazón.
- Inducción de estrés:
- Prueba de esfuerzo: El paciente camina o corre en una cinta.
- Farmacológico: Se administra un medicamento que acelera el ritmo cardíaco, simulando
  ejercicio.

Segunda ecografía: Se realiza otro ecocardiograma mientras el corazón está estresado.



CONSULTA POR CARDIOLOGÍA

Las enfermedades cardiovasculares son uno de los principales motivos de consulta médica, además son la primera causa de fallecimiento en el mundo y de discapacidades, especialmente el infarto de miocardio, accidente cerebrovasculares, falla cardiaca y las arritmias.

Llevar un control óptimo del estado del sistema cardiovascular previene complicaciones y el desarrollo de este tipo de patologías. Además, permite controlar el estado cardiovascular de pacientes con patologías o riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares

INTERCONSULTA POR CARDIOLOGÍA (TELE-ASISTENCIA POR CARDIOLOGÍA)

A través del programa de Tele-asistencia en Cardiología buscamos que en los hospitales de Baja y Mediana Complejidad puedan tratar a los pacientes con enfermedades cardiovasculares sin tener que remitirlos en la medida que no ameriten estudios invasivos, lo que permite mejoras en los tiempos, de tratamiento y atención al paciente, evitando desplazamientos innecesarios y mejorando el servicio en la institución.

Diseñamos un programa de asistencia, acompañamiento y
educación a Hospitales de Baja y Mediana Complejidad.

Ayudando a diagnosticar y tratar a los pacientes y así mismo a definir qué Pacientes necesitan atención con procedimientos de Mayor Complejidad que sí ameriten remisión.



PROPUESTA ECONÓMICA GENERAL

ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER

$ 451.184 v/u

SOAT VIGENTE (- 45%)

CUPS 895001

MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)

$ 451.184 v/u

SOAT VIGENTE (-45%)

CUPS 895004

PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)

$ 275.050 v/u

SOAT VIGENTE (- 45%)

CUPS 894102

ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR

(HOMÓLOGO SOAT 25107)

$586.550 v/u

SOAT VIGENTE (- 45%)

CUPS 881202

ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO

$ 765.201 v/u

SOAT VIGENTE (- 45%)

CUPS 881205

ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA

$ 1.346.357 v/u

SOAT VIGENTE (- 45%)

CUPS 881210

PROPUESTA ECONÓMICA GENERAL

ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE

$ 46.641 v/u

SOAT VIGENTE (- 45%)

CUPS 895100

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA

(TELE-ASISTENCIA)

$ 54.314 v/u

SOAT VIGENTE (-45%)

CUPS 890428

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA

$ 49.218 v/u

SOAT VIGENTE (- 45%)

CUPS 890228

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA

49.218 v/u

SOAT VIGENTE (- 45%)

CUPS 890328

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

$ 43.849 v/u

PROPIA

CUPS 890266

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

$ 43.850 v/u

PROPIA

CUPS 890366

PROPUESTA ECONÓMICA COOSALUD

ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER

$ 328.134 v/u

SOAT VIGENTE (- 60%)

CUPS 895001

MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)

$ 328.134 v/u

SOAT VIGENTE (-60%)

CUPS 895004

PRUEBA ERGOMETRICA (TEST DE EJERCICIO)

$ 200.036 v/u

SOAT VIGENTE (- 60%)

CUPS 894102

ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR

(HOMÓLOGO SOAT 25107)

$426.583 v/u

SOAT VIGENTE (- 60%)

CUPS 881202

ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO

$ 556.510 v/u

SOAT VIGENTE (- 60%)

CUPS 881205

ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA

$ 979.169 v/u

SOAT VIGENTE (- 60%)

CUPS 881210

PROPUESTA ECONÓMICA COOSALUD

ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE

$ 33.920 v/u

SOAT VIGENTE (- 60%)

CUPS 895100

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA

(TELE-ASISTENCIA)

$ 49.050 v/u

PROPIA

CUPS 890428

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA

$ 43.850 v/u

PROPIA

CUPS 890228

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA

$ 43.850 v/u

PROPIA

CUPS 890328

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

$ 43.850 v/u

PROPIA

CUPS 890266

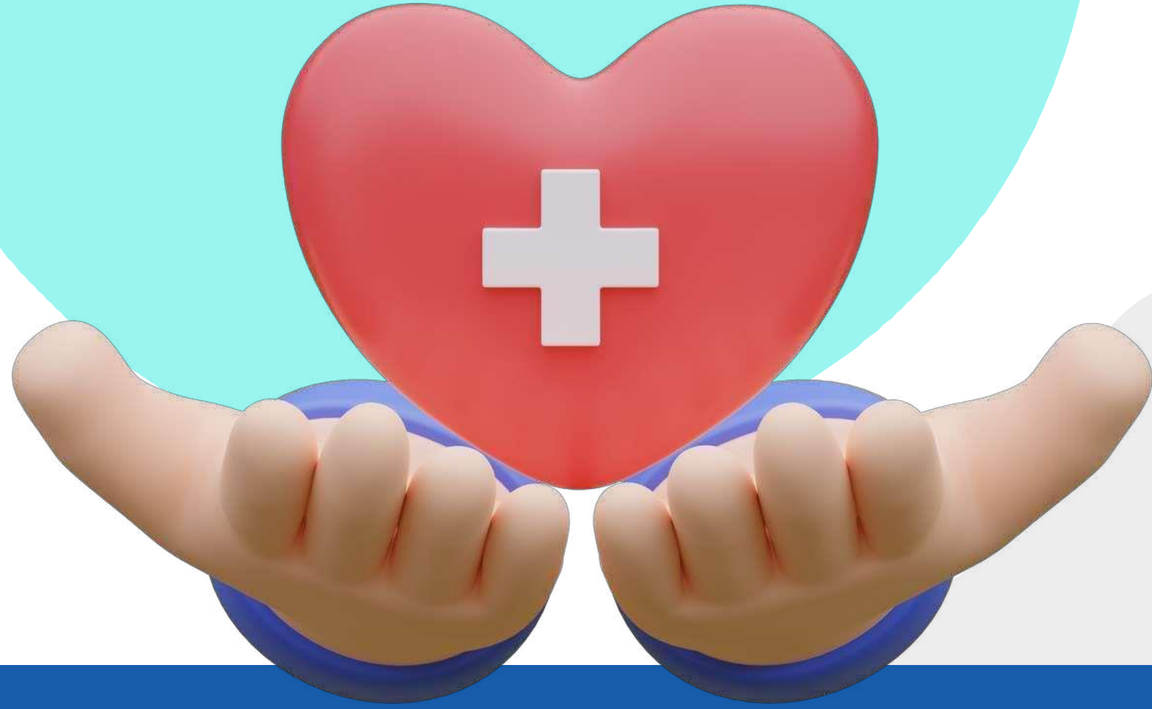
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

$ 43.850 v/u

PROPIA

CUPS 890366

CONTACTO



CORREO ELECTRÓNICO:
unidadcardiologica.sic@gmail.com

TELÉFONO DE CONTACTO:
3225488521

UNIDAD DE CARDIOLOGÍA

SALUD INTEGRAL
DEL CARIBE IPS

CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 30/03/2026 - 17:33:30
Recibo No. S001382584, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Q57vKSf5sm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=32 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 : SALUD INTEGRAL DEL CARIBE I.P.S. S.A.S
Nit : 900746492-7
Domicilio: Fundación, Magdalena

MATRÍCULA

Matrícula No: 161617
Fecha de matrícula: 04 de julio de 2014
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2026
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CR 7 13 45 BRR SAN NICOLAS
Municipio : Fundación, Magdalena
Correo electrónico : contabilidad.sicips@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3015647642
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CR 7 13 45 BRR SAN NICOLAS
Municipio : Fundación, Magdalena
Correo electrónico de notificación : contabilidad.sicips@gmail.com

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

CONSTITUCIÓN

Por documento privado No. 1 del 27 de junio de 2014 de la Asamblea De Accionistas de Fundacion, inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de julio de 2014, con el No. 38923 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada SALUD INTEGRAL DEL CARIBE I.P.S. S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto social principal la prestación de servicios de salud en todas sus modalidades, incluyendo, pero no limitándose a: A) Consultas médicas generales, especializadas y atención ambulatoria. B) Servicios de diagnóstico médico, incluyendo análisis clínicos, estudios de imágenes y pruebas médicas especializadas. C) Consultas médicas especializadas en cardiología, estudios diagnósticos cardiovasculares, prevención y promoción de la salud cardiovascular. D) Prestación de servicios de atención preventiva y promoción de la salud. E) Asesorías en general en gestión en salud, formulación, elaboración y ejecución de proyectos. F) Colaboración con profesionales de la salud, instituciones médicas y organizaciones relacionadas para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud. G) Provisión de servicios de rehabilitación y terapias físicas, ocupacionales y del habla. H) Cualquier otra actividad relacionada y

compatible con el objeto social principal mencionado anteriormente. LIMITACIONES, PROHIBICIONES Y AUTORIZACIONES DE LA CAPACIDAD DE LA PERSONA JURÍDICA: Parágrafo primero: La sociedad no podrá ser garante en obligaciones de los administradores, socios, ni de terceras personas, codeudores, ni coarrendatarios en contratos de los administradores, socios, ni de terceras personas, salvo que lo autorice expresamente la Asamblea General de accionistas, siempre y cuando tengan relación directa con la actividad principal de la compañía. Ninguno de los socios podrá ser codeudor de obligaciones de terceros, salvo que se trate de obligaciones del conyuge o de parientes dentro del primer grado de los mismos socios de la compañía y que la Asamblea de accionistas lo apruebe. Parágrafo segundo: La empresa ejercerá su objeto de manera directa o a través de terceros o en convenios con ellos.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	$ 150.000.000,00
No. Acciones	500,00
Valor Nominal Acciones	$ 300.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	$ 150.000.000,00
No. Acciones	500,00
Valor Nominal Acciones	$ 300.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	$ 150.000.000,00
No. Acciones	500,00
Valor Nominal Acciones	$ 300.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendra un Gerente quien sera su representante legal, tendra a su cargo la administracion y gestion de los negocios sociales con sujecion a la ley, a estos estatutos, a los reglamentos y decisiones de la asamblea de accionistas.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El representante legal podra celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad, salvo las limitaciones por cuantia que requieran expresa autorizacion de la asamblea. Paragrafo: Las cuentas de ahorro, corrientes, titulos valores y demas que posea la sociedad sera manejado unicamente por el representante legal. Limitaciones: La asamblea de accionistas autorizara al representante legal la celebracion de actos o contratos que superen los cincuenta mil (50.000)salarios minimos mensuales legales vigentes.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 15 del 27 de enero de 2026 de la Asamblea General Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 29 de enero de 2026 con el No. 93811 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	EDUARDO ENRIQUE INSIGNARES BLANCO	C.C. No. 72.231.176

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 10 del 30 de enero de 2024 de la Asamblea Extraordinaria	82141 del 13 de febrero de 2024 del libro IX
*) Acta No. 12 del 20 de junio de 2024 de la Asamblea Extraordinaria	85161 del 09 de julio de 2024 del libro IX
*) Acta No. 12 del 20 de junio de 2024 de la Asamblea Extraordinaria	85162 del 09 de julio de 2024 del libro IX

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 SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA, los sábados **NO** son días hábiles.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS – CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8691
Actividad secundaria Código CIIU: Q8621
Otras actividades Código CIIU: G4645

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: SALUD INTEGRAL DEL CARIBE SEDE SANTA MARTA
Matrícula No.: 188832
Fecha de Matrícula: 05 de mayo de 2017
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CR 16 21 A 17
Barrio : 13 DE JUNIO
Municipio: Santa Marta, Magdalena

Nombre: SALUD INTEGRAL DEL CARIBE SEDE PLATO
Matrícula No.: 188833
Fecha de Matrícula: 05 de mayo de 2017

Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CALLE 5 NO 15 - 105
Municipio: Plato, Magdalena

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

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

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : $65.000.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8621.

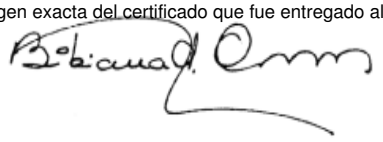
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

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

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

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

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



Bibiana Margarita Ovalle De Andreis
Secretario

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 293728970

PIB
07:15:05

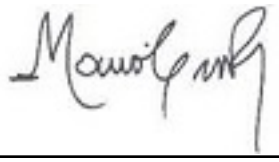
Bogotá DC, 01 de abril del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona SALUD INTEGRAL DEL CARIBE I.P.S S.A.S identificado(a) con NIT número 9007464927:

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.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 293728846

PIB
07:04:50

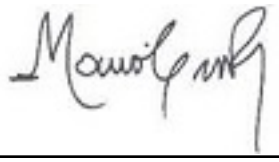
Bogotá DC, 01 de abril del 2026

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) EDUARDO ENRIQUE INSIGNARES BLANCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 72231176:

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 miércoles 01 de abril de 2026, a las 07:20:16, 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	9007464927
Código de Verificación	900746492726040107201 6

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 miércoles 01 de abril de 2026, a las 07:05:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	72231176
Código de Verificación	722311762604010705 34

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 07:07:52 AM horas del 01/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **72231176**

Apellidos y Nombres: **INSIGNARES BLANCO EDUARDO ENRIQUE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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

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, 01/04/2026 07:08:36 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **72231176** y Nombre: **EDUARDO ENRIQUE INSIGNARES BLANCO.**

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. **137500514** . 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

E.S.E. HOSPITAL FRAY LUIS LEÓN | Gobernación del MAGDALENA

FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO SARLAF PROVEDORES

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a la Circular Externa 000009 del 21 de Abril de 2016, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Fecha de diligenciamiento			Tipo de Cliente o Contraparte								Tipo de Solicitud	
10	2	2026	Cliente		Contratista		Prestador IPS		Proveedor		Vinculación	
día	mes	año	Colaborador		Junta Directiva		Accionista		Otro		Actualización	

Ciudad: | Regional: | Zonal:

I. INFORMACIÓN GENERAL

PERSONA NATURAL

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento										N° Identificación
				CC		CE		TI		PAS		CD		

Lugar de expedición	Fecha de expedición			Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento			Dirección
	día	mes	año		día	mes	año	

Teléfono	Celular	Ciudad	Departamento	Profesión	Ocupación (código CIIU)

Correo electrónico:

Responda sí o no a las siguientes preguntas

¿Administra recursos públicos?		¿Tiene reconocimiento público?		¿Tiene grado de poder público?		¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?	

PERSONA JURÍDICA

Razón Social	NIT	Correo electrónico
SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SAS	900746492-7	contabilidad.sicips@gmail.com

Tipo de sociedad:	Anónima		Limitada		S.A.S.	X	Otra		¿Cuál?	
Tipo de empresa:	Privada	X	Pública		Mixta				Sin ánimo de lucro	

Actividad económica principal

Salud	X	Farmacéutico		Químico		Industrial		Alimentación		Papeleria		¿ Cual?	
Transportes		Servicios		Comercial		Financiero		Mercadeo		Otro			

Descripción de la actividad económica ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA SIN INTERNACION

Dirección oficina principal	Teléfono	Celular	Ciudad	Departamento
CARRERA 7 #13-45 BARRIO SAN NICOLAS			FUNDACION	SANTA MARTA
Dirección agencia o sucursal	Teléfono	Celular	Ciudad	Departamento

Representante Legal

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento										N° Identificación
INSIGNARES	BLANCO	EDUARDO	ENRIQUE	CC	X	CE		PAS		CD				72231176

Lugar de expedición	Dirección	Teléfono	Ciudad
BARRANQUILLA	CARRERA 8 #41-24	3006200286	BARRANQUILLA

Responda sí o no a las siguientes preguntas

¿Administra recursos públicos?	NO	¿Tiene reconocimiento público?	NO	¿Tiene grado de poder público?	NO	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?	NO

Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Razón social o nombres y apellidos	Tipo de documento	N° Documento	% de Participación	Responda sí o no a las siguientes preguntas			
				¿Administra recursos públicos?	¿Tiene reconocimiento público?	¿Tiene grado de poder público?	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?
EDUARDO ENRIQUE INSIGNARES BLANCO	CC	72231176	100	NO	NO	NO	NO

JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACIÓN SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)

Nombres y apellidos	Tipo de documento	N° Documento	Principal o suplente	Responda sí o no a las siguientes preguntas			
				¿Administra recursos públicos?	¿Tiene reconocimiento público?	¿Tiene grado de poder público?	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?
EDUARDO ENRIQUE INSIGNARES BLANCO	CC	72231176	PRINCIPAL	NO	NO	NO	NO

II. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total activos $	1.379.489.000	Total pasivos $	123.229.000	Patrimonio $	1.256.260.000
Ingresos mensuales $	17.240.000	Egresos mensuales $	14.820.000	Otros ingresos $	
Concepto de otros ingresos		Información financiera a corte de:		31/12/2024	

III. INFORMACIÓN BANCARIA

Tipo de Cuenta		Entidad Financiera	Sucursal	Teléfono
Corriente	Ahorros			
X		BANCO DE BOGOTA	FUNDACION	3183954055

IV. REFERENCIAS COMERCIALES

Nombre	Teléfono	Dirección	Ciudad
TECH-MEDICA EQUIPOS MEDICOS SAS	3002762144	CALLE 36 #8-37	MONTERIA - CORDOBA

V. OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza negocios en moneda extranjera?

Sí ☐ No ☑

Tipo de transacciones

Importaciones		Exportaciones		Inversiones		Préstamos		Pago de servicios		Transferencias		Otros	

¿Cual?

Productos financieros en moneda extranjera

Tipo de producto	No. de producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

VI. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

E.S.E. HOSPITAL FRAY LUIS LEÓN | Gobernación del MAGDALENA

FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO SARLAF PROVEDORES

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a la Circular Externa 000009 del 21 de Abril de 2016, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (Detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.): PRESTACION SERVICIOS DE SALUD
   Mis recursos proviene exclusicamete de mi desempeño de la actividad economica que realizo : ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA SIN INTERNACION
2. Tanto mi (nuestra) actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.
4. De manera irrevocable autorizo a la **E.S.E HOSPITAL FRAY LUIS DE LEÓN**, para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales, no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
6. Eximo/Eximimos a **E.S.E HOSPITAL FRAY LUIS DE LEÓN**, sus representantes legales y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

VII. DECLARACIONES ADICIONALES

1. Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo?	Si		No	X	
2. La Entidad o alguno de sus accionistas han sido incluidos en listas inhibitorias como la lista Clinton?	Si		No	X	
3. Si es persona natural ha sido incluido en listas inhibitorias como la lista Clinton?	Si		No	X	

VIII. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y a[illegible] declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

Firma
(Persona natural o Representante Legal si es persona jurídica)

Huella

DILIGENCIAR SI CORRESPONDE A UNA PERSONA JURÍDICA

Nombre de la persona que lo diligencia	Tipo de documento						Número de identificación
TATIANA PATRICIA MARTINEZ GOMEZ	**CC**	X	**CE**		**PAS**		22475047

Lugar de expedición	Firma
CAMPO DE LA CRUZ	

ASPECTOS GENERALES

ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON se reserva el derecho de aceptar a las personas naturales o jurídicas que considere aptas para ser inscritas en el Registro de clientes y/o contrapartes.
Cualquier información adicional o inquietud favor dirigirla a la siguiente dirección de correo electrónico: **gerencia@hospitalfrayluis.gov.co**

OBSERVACIONES

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 72231176 **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 10/02/2026 08:16 AM

Código Verificación: **4LUJQPB6EK**

Válida hasta: **11/05/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 07:24:33 horas del 01/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **72231176,** Apellidos y Nombres **INSIGNARES BLANCO EDUARDO ENRIQUE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO MAGDALENA**, con NIT **819001483-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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	2026-02-10 09:21

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
EDUARDO	ENRIQUE	INSIGNARES	BLANCO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	72231176

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA

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 FRAY LUIS DE LEON - PLATO

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	PLATO

Dirección	["Vía 14 kra 11 esquina, carretera de los contenedores"]

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

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$60.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$60.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$10.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE	COLOMBIA	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	$34.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMOS BANCOS	$8.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [X] No [ ]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País
SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SAS	JUNTA DIRECTIVA	PRINCIPAL	COLOMBIA

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento | Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales 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 que tengo son:

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.8411741
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	5 horas de tiempo transcurrido *(3/10/2025 12:32:22 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CD-262-2025
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES DE CARDIOLOGIA Y CARDIODIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DE LA ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO MAGDALENA
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	1 Meses
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	31/10/2025 12:00 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

E.S.E. HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON

COLOMBIA, Plato

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SAS

COLOMBIA, Fundación
Número de documento 900746492

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SAS			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *TATIANA PATRICIA MARTINEZ GOMEZ* ***Fecha de aprobación:*** *3/10/2025 2:09:35 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *LUIS EDUARDO QUINTERO MAYORGA* ***Fecha de aprobación:*** *3/10/2025 6:27:04 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:	
El contrato puede ser prorrogado	☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?	☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑Sí ☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐Sí ☑No

Cumplimiento ☑Sí ☐No

☑ Cumplimiento del contrato			
☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	17 horas para terminar *(4/10/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	28/02/2026 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Pago de salarios			
☑% del valor del contrato	5,00	Fecha de vigencia (desde)	17 horas para terminar *(4/10/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/10/2028 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Calidad del servicio			
☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	17 horas para terminar *(4/10/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	3/10/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ☑Sí ☐No

☑No. de SMMLV 200

Fecha límite para entrega de garantías: 14 días para terminar *(18/10/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: -

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados						

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.8411741
Proveedor SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SAS
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CALLE 14 N° 10-15 BARRIO JUAN XXIII
Ubicación CO-MAG-47555 - Plato
País COLOMBIA
Departamento Magdalena
Municipio Plato
Dirección CALLE 14 N° 10-15 BARRIO JUAN XXIII
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	CALLE 14 N° 10-15 BARRIO JUAN XXIII	COLOMBIA > Magdalena > Plato

1 CO1.PCCNTR.8411741

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
100.000.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	85101707	PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES DE CARDIOLOGIA Y CARDIODIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DE LA ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO MAGDALENA	1,00	UN	100.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00

Documentos del contrato

	Descripción	Nombre del documento	Detalle
☐	SALUD INTEGRAL DEL CARIBE - CD-262-2025.zip	SALUD INTEGRAL DEL CARIBE - CD-262-2025.zip	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	LUIS EDUARDO QUINTE	Tipo de documento	Otro	Número de documento	1066083087	Guardar y notificar
Supervisor	MENIS CAROLINA ACOS	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1081829488	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	LUIS EDUARDO QUINTE	Tipo de documento	Otro	Número de documento	1066083087	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del pago	LUIS EDUARDO QUINTERO MAYORGA	3/10/2025 6:27:04 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	LUIS EDUARDO QUINTERO MAYORGA
Supervisor	MENIS CAROLINA ACOSTA GOMEZ	3/10/2025 6:27:04 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	LUIS EDUARDO QUINTERO MAYORGA
Ordenador del Gasto	LUIS EDUARDO QUINTERO MAYORGA	3/10/2025 6:27:04 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	LUIS EDUARDO QUINTERO MAYORGA

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	100.000.000
	Total	100.000.000

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	888	CDP	No se ha iniciado		100.000.000 COP	00-00-00	-	Editar

Saldo de CDP 0 COP
Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Saldo de compromisos CDP 0 COP
Saldo de compromisos AVF 0 COP
Saldo total comprometido
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

SALUD INTEGRAL DEL CARIBE
I.P.S. S.A.S.

Fundación - Magdalena, 31 de Marzo de 2026

A QUIEN INTERESE

HA REALIZADO LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES CORRESPONDIENTES A LOS ULTIMOS 6 MESES.

Esta certificación se presenta bajo la gravedad de juramento, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva.

FIRMA CONTADOR

NOMBRE CONTADOR: TATIANA PATRICIA MARTINEZ GOMEZ
T.P. No. 317591-T

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: EDUARDO ENRIQUE INSIGNARES BLANCO
DOC. IDENTIDAD No. 72.231.176

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.475.047**

MARTINEZ GOMEZ

APELLIDOS

TATIANA PATRICIA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-ABR-1973**

CAMPO DE LA CRUZ
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-AGO-1991 CAMPO DE LA CRUZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

R-0300700-00819256-F-0022475047-20160425 **0049**497306G 3 45644503

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141233653657

(415)7707212489984(8020) 000014123365365 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 4 6 4 9 2	7	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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
SALUD INTEGRAL DEL CARIBE I.P.S. S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Fundación 2 8 8

41. Dirección principal
CR 7 13 45 BRR SAN NICOLAS

42. Correo electrónico contabilidad.sicips@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre INSIGNARES BLANCO EDUARDO ENRIQUE

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141233653657

(415)7707212489984(8020) 000014123365365 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 4 6 4 9 2	7	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 4 0 6 2 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 4 0 7 0 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 6 1 6 1 7	
78. Departamento	4 7	
79. Ciudad/Municipio	2 8 8	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 4 0 6 2 7	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141233653657

(415)7707212489984(8020) **000014123365365 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 4 6 4 9 2	7	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

Representación

1

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

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
INSIGNARES	BLANCO	EDUARDO	ENRIQUE

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141233653657

(415)7707212489984(8020) **000014123365365 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 4 6 4 9 2	7	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SALUD INTEGRAL DEL CARIBE SEDE SANTA MARTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

165. Dirección: CR 16 21 A 17

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SALUD INTEGRAL DEL CARIBE SEDE PLATO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Plato 5 5 5

165. Dirección: CL 5 15 105

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 72.231.176

INSIGNARES BLANCO
APELLIDOS

EDUARDO ENRIQUE
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-AGO-1977

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

B-
G.S. RH

M
SEXO

07-OCT-1995 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-0300104-43156258-M-0072231176-20070921 02717 07264N 02 213331123

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SAS identificado(a) con NIT 9007464927 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 326284866 desde el 3 de Diciembre de 2015, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 5 de Enero de 2026, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota