

CUENTA DE COBRO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT 899999034-1
DEBE A:

Nro: 11237

PROFESIONALES DE LA SALUD - PROINSALUD S.A.
NIT 800176807-4

La suma de: SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENTO NOVENTA PESOS MCTE

Valor: \$ 7,759,190

Por concepto de: ATENTAMENTE REMITIMOS A USTEDES LAS FACTURAS INDIVIDUALES POR PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A SUS AFILIADOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION EN EL MES DE MARZO 2026.

Con	Factura	Fecha	Identificacin	Nombre	Vr Facturado	Copago	C.Mod	Desc.	Vr Neto
1	694438	13/03/2026	1080055491	GABRIEL ANDRES MARCILLO BENAVIDES	243,951	0	0	0	243,951
2	704136	20/03/2026	27074121	RUTH OMAIRA ERAZO IBARRA	81,605	0	0	0	81,605
3	707730	27/03/2026	27349551	ROSALBA SANTACRUZ	3,067,502	0	0	0	3,067,502
4	708124	30/03/2026	27070571	MARIA AMELIA VELA DE MEJIA	4,284,527	0	0	0	4,284,527
5	708452	31/03/2026	27070749	MARIA ESPERANZA ZUTTA DE ARGUELLO	81,605	0	0	0	81,605
TOTAL					7,759,190	0	0	0	7,759,190

Cordialmente:

LADY NATALIA GOYES GOMEZ

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

Vo.Bo
COORDINADOR DE FACTURACION

Se anexa: FACTURAS DE VENTA Y SOPORTES.

Se firma en San Juan de Pasto, a los CATORCE DIAS DE MES ABRIL DE 2026.

EL VALOR COBRADO DEBERA SER CONSIGNADO EN LA CUENTA CORRIENTE No
106869999800 DE DAVIVIENDA, TITULAR DE LA CUENTA PROINSALUD S.A

CONTROLADO



San Juan de Pasto, 13 de abril de 2026

SENA - REGIONAL NARIÑO
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 52-1-2026-000994
16/04/2026 4:13:16 p. m.
Destinatario: 521010

Doctor:
BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA
Director Encargado Regional Nariño SENA
San Juan de Pasto

Asunto: Relación de facturas No 11237 ADULTO del mes de MARZO de 2026

De manera atenta me permito remitir radicación número IE001157 según el contrato número 8096250, pcr concepto de prestación de servicio urgencias y hospitalización del mes de marzo 2026.

Agradezco su atención.


PROFESIONALES DE LA SALUD – PROINSALUD S.A.
800176807-4
BERNARDO OCAMPO MARTINEZ.
leidyfacturacionurgencias2@gmail.com

Elaboró.- LEIDY GOYES

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
NI 800176807	4	PROINSALUD SA	A	0	NOMINA@PROINSALUD.CO	52-1	3183683887

NÚMERO PLANILLA	36888622		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	36888622		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2026-04-06	0	\$0	\$ 516.358.300

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	196	\$ 100.344.500
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	2	\$ 2.985.500
PORVENIR	489	\$ 190.658.100
PROTECCION (ING+PROTECCION)	41	\$ 15.955.100
Sin AFP	0	\$ 0
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	1	\$ 78.800
ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD	7	\$ 651.600
Asociacion Mutual Empresa Solidaria de salud de Narino EMSSANAR E.S.S	106	\$ 9.245.400
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	15	\$ 1.196.600
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	408	\$ 50.357.200
EPSIC ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS	29	\$ 2.842.700
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	170	\$ 19.053.000
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	16	\$ 1.519.200
SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 171.300
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	753	\$ 40.934.100
Caja de Compensacion Familiar de Narino	725	\$ 78.279.800
Sin CCF	0	\$ 0
SENA	2	\$ 834.200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	\$ 1.251.200
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	\$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	\$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN		CIUDAD - DEPARTAMENTO		TELÉFONO	
NI 800176807	4	PROINSALUD SA	A	0	CALLE 14 NO 34-24		52-1		7336200	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD		NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2026-03	2026-04		800176807	36888622	E	36888622	2026-03-31	BANCO DE	0	\$ 516.358.300
RESUMEN DE PAGO										
ENTIDADES		CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 4)					728	309.943.200	\$0	\$0	\$0	\$309.943.200
PROTECCION		230201	800229739	0	41	\$15.955.100	\$0	\$0	\$0	\$15.955.100
PORVENIR		230301	800224808	8	489	\$190.658.100	\$0	\$0	\$0	\$190.658.100
SKANDIA		230901	800253055	2	2	\$2.985.500	\$0	\$0	\$0	\$2.985.500
COLPENSIONES		25-14	900336004	7	196	\$100.344.500	\$0	\$0	\$0	\$100.344.500
EPS (Administradoras: 9)					753	85.115.800	\$0	\$0	\$0	\$85.115.800
SALUD TOTAL		EPS002	800130907	4	1	\$171.300	\$0	\$0	\$0	\$171.300
SANITAS		EPS005	800251440	6	408	\$50.357.200	\$0	\$0	\$0	\$50.357.200
FAMISANAR		EPS017	830003564	7	15	\$1.196.600	\$0	\$0	\$0	\$1.196.600
NUEVA E.P.S. S.A.		EPS037	900156264	2	170	\$19.053.000	\$0	\$0	\$0	\$19.053.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV		EPS041	900156264	2	16	\$1.519.200	\$0	\$0	\$0	\$1.519.200
EPS-S MALLAMAS		EPSIC5	837000084	5	29	\$2.842.700	\$0	\$0	\$0	\$2.842.700
EPS-S EMSSANAR		ESSC18	901021565	8	106	\$9.245.400	\$0	\$0	\$0	\$9.245.400
ESSC ASMET SALUD		ESSC62	900935126	7	7	\$651.600	\$0	\$0	\$0	\$651.600
MIN002 - ADRES		MIN002	901037916	1	1	\$78.800	\$0	\$0	\$0	\$78.800
ARL (Administradoras: 1)					753	40.934.100	\$0	\$0	\$0	\$40.934.100
COLMENA		14-25	800226175	3	753	\$40.934.100	\$0	\$0	\$0	\$40.934.100
CCF (Administradoras: 1)					725	78.279.800	\$0	\$0	\$0	\$78.279.800
CCF DE NARINO		CCF35	891280008	1	725	\$78.279.800	\$0	\$0	\$0	\$78.279.800
SENA (Administradoras: 1)					2	834.200	\$0	\$0	\$0	\$834.200
SENA		PASENA	899999034	1	2	\$834.200	\$0	\$0	\$0	\$834.200
ICBF (Administradoras: 1)					2	1.251.200	\$0	\$0	\$0	\$1.251.200
ICBF		PAICBF	899999239	2	2	\$1.251.200	\$0	\$0	\$0	\$1.251.200
TOTAL						\$516.358.300	\$0	\$0	\$0	\$516.358.300



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHCabenavi
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-052-000000
Fecha y Hora Sistema: 2025-07-18-9:32 a. m.
CARMEN ALICIA BENAVIDES DIAZ
SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 225 de fecha 2025-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	60525	Fecha Registro:	2025-07-18	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-052-000000 SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00				
Valor Inicial:	140.000.000,00	Valor Total Operaciones:			0,00	Valor Actual:	140.000.000,00	Saldo x Obligar:	140.000.000,00				
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: NIT	800176807	Razón Social:	PROFESIONALES DE LA SALUD S.A.				Medio de Pago:	Abono en cuenta					
CUENTA BANCARIA													
Número:	106869999800	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo:	Corriente	Estado:	Activa				
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	79420602	Nombre:	Bernardo Arturo Chamorro Guevara			Cargo:	DIRECTOR REGIONAL NARIÑO						
CAJA MENOR		VIÁTICOS			DOCUMENTO SOPORTE								
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	001.POCNTR.8096250	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-07-18
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		140.000.000,00	0,00						
Total:						140.000.000,00	0,00	140.000.000,00	140.000.000,00				
Objeto:	SERVICIO MÉDICO: Prestación de servicios de urgencias, hospitalización y servicios médico-quirúrgicos para adultos, así como servicios de urgencias, hospitalización y servicios médico-quirúrgicos en pediatría, dirigidos a los beneficiarios del SMA.												

PLAN DE PAGOS								
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR		LINEA DE PAGO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-30	17.669.990,00	17.669.990,00		NINGUNO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-30	40.776.670,00	40.776.670,00		NINGUNO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-09-30	40.776.670,00	40.776.670,00		NINGUNO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-10-30	40.776.670,00	40.776.670,00		NINGUNO

 Firmado digitalmente por
Emilio Humberto Ceron
Lasso
Fecha: 2025.07.18 10:07:49
-05'00'

EMILIO HUMBERTO CERON LASSO
COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL

CERTIFICA

Que **PROFESIONALES DE LA SALUD S. A.** identificados con el NIT No. 800.176.807-4, ha dado cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 202, Decreto 1703 de 2002, Decreto 2170 de 2002, Ley 797 de 2003 y demás normas vigentes relacionadas con el pago de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social integral y Aportes Parafiscales.

Que **PROFESIONALES DE LA SALUD S. A.** ha realizado la liquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud – Pensión – Riesgos Laborales y Aportes Parafiscales) cuando corresponda, de manera correcta y oportuna sobre las bases de cotización determinadas por la Ley y los reglamentos.

Que a la fecha de expedición de la presente certificación **PROFESIONALES DE LA SALUD S. A.** se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y los que corresponden a los Aportes Parafiscales.

La presente se expide al día 6 del mes de abril de 2026.

Atentamente.



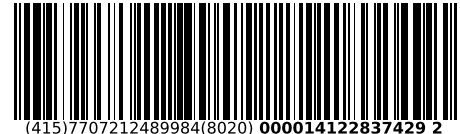
MIGUEL ANGEL ACOSTA HUERTAS
REVISOR FISCAL
T.P 12308 -T

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141228374292			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 800176807		6. DV 4		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pasto	
				14. Buzón electrónico 14	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación	
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
35. Razón social PROFESIONALES DE LA SALUD S.A.		37. Sigla PROINSALUD S.A.		34. Otros nombres	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Nariño		40. Ciudad/Municipio Pasto	
41. Dirección principal CL 14 34 24 BRR SAN IGNACIO		44. Teléfono 1 6027336200		45. Teléfono 2 3176487107	
42. Correo electrónico proinsaludips@proinsalud.co		43. Código postal 520002		46. Teléfono 3 176487107	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
46. Código 8610		47. Fecha inicio actividad 19920930		51. Código	
48. Código 6810		49. Fecha inicio actividad 20180101		50. Código 1 2	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 357141642485255					
03- Impuesto al patrimonio 52- Facturador electrónico					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 55- Informante de Beneficiarios Finales					
07- Retención en la fuente a título de renta 14- Informante de exogena					
16- Obligación facturar por ingresos bienes 42- Obligado a llevar contabilidad					
48- Impuesto sobre las ventas - IVA					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3		
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20			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 2026-01-15 / 12:10:03PM	
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.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
			984. Nombre OCAMPO MARTINEZ BERNARDO		
			985. Cargo Representante legal Certificado		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 0 1 7 6 8 0 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1 4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

3

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	9 9
72. Número	5 1 8 4	
73. Fecha	1 9 9 2, 0 9, 3 0	2 0 1 7, 0 6, 0 5
74. Número de notaría	2	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 2, 1 0, 2 2	2 0 2 0, 0 6, 1 2
77. No. Matrícula mercantil	4 0 7 6	3 7 3 0 7
78. Departamento	5 2	5 2
79. Ciudad/Municipio	2 6	2 6
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 2, 0 9, 3 0	2 0 1 9, 1 2, 2 9
81. Hasta	2 0 1 9, 1 2, 2 9	2 0 5 6, 1 0, 1 7

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia Nacional de Salud

1 0

Estado y Beneficio

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

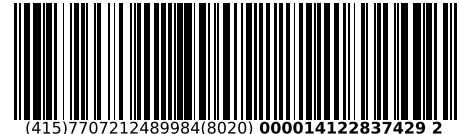
Vinculación económica

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 0 1 7 6 8 0 7 4

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1 4

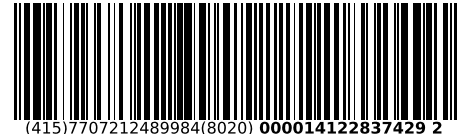
Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 5, 0 3, 3 1
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación 1 2 9 6 5 7 6 4	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido OCAMPO	105. Segundo apellido MARTINEZ	106. Primer nombre BERNARDO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 5, 0 3, 3 1
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación 3 0 7 2 7 3 4 3	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido CALVACHI	105. Segundo apellido GUERRERO	106. Primer nombre OLGA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
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
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
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
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
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
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 0 1 7 6 8 0 7 4

Impuestos y Aduanas de Pasto

1 4

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 9 8 4 0 0 2 5 5	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido RUANO	116. Segundo apellido ERAZO	117. Primer nombre CARLOS	118. Otros nombres ALBERTO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 2 7 3 0 2 3 7 9	113. DV 2	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido YELA	116. Segundo apellido ROMO	117. Primer nombre SONIA	118. Otros nombres NORALBA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 2 9 7 1 4 7 3	113. DV 3	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido GARCIA	116. Segundo apellido LOPEZ	117. Primer nombre MIGUEL	118. Otros nombres ANGEL	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 3 0 6 9 7 0 7	113. DV 4	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido CABRERA	116. Segundo apellido ACOSTA	117. Primer nombre RICARDO	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 2 9 8 3 3 9 3	113. DV 5	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido MORA	116. Segundo apellido INSUASTY	117. Primer nombre CIRO	118. Otros nombres JHONNSON	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 0 1 7 6 8 0 7 4

Impuestos y Aduanas de Pasto

1 4

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 9 8 3 8 7 5 3 9	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	169
115. Primer apellido CAICEDO	116. Segundo apellido BASTIDAS	117. Primer nombre LUIS	118. Otros nombres FERNANDO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 1 3 0 6 0 8 2 1 7	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	169
115. Primer apellido PANTOJA	116. Segundo apellido YELA	117. Primer nombre WILSON	118. Otros nombres FERNANDO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 3 0 6 9 1 9 6	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	169
115. Primer apellido MERA	116. Segundo apellido GARCIA	117. Primer nombre HAROLD	118. Otros nombres FERNANDO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 0 1 8 4 0 3 4 4 8	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	169
115. Primer apellido ESTRADA	116. Segundo apellido ORTIZ	117. Primer nombre ANA	118. Otros nombres CRISTINA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 9 8 3 8 4 9 0 6	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	169
115. Primer apellido MELO	116. Segundo apellido YEPES	117. Primer nombre JORGE	118. Otros nombres MAURICIO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 5 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 0 1 7 6 8 0 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1 4

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	125. Número de identificación 1 2 9 7 8 6 8 4	126. DV 9	127. Número de tarjeta profesional 1 2 3 0 8 T
128. Primer apellido ACOSTA	129. Segundo apellido HUERTAS	130. Primer nombre MIGUEL	131. Otros nombres ANGEL
132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
135. Fecha de nombramiento 2 0 2 5 0 3 2 7			

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	137. Número de identificación 5 9 8 1 3 0 4 8	138. DV 7	139. Número de tarjeta profesional 7 5 6 4 5 T
140. Primer apellido GUSTIN	141. Segundo apellido ORDÓÑEZ	142. Primer nombre OLGA	143. Otros nombres ROCIO
144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
147. Fecha de nombramiento 2 0 2 5 0 3 2 7			

Contador

148. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	149. Número de identificación 5 2 0 4 1 0 4	150. DV 2	151. Número de tarjeta profesional 1 0 7 1 5 3 T
152. Primer apellido GUERRERO	153. Segundo apellido LUNA	154. Primer nombre GUILLERMO	155. Otros nombres CESAR
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento 2 0 2 0 1 2 2 1			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 0 1 7 6 8 0 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1

4

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. PROINSALUD S.A. TUQUERRES			
163. Departamento Nariño	5 2	164. Ciudad/Municipio Túquerres	8 3 8
165. Dirección CR 16 15 32 BRR SAN FRANCISCO			
166. Número de matrícula mercantil 5 9 0 2 9		167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 8, 1 2, 2 2	
168. Teléfono 3 1 7 5 8 5 9 6 2 4		169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. PROINSALUD S.A. LA UNION			
163. Departamento Nariño	5 2	164. Ciudad/Municipio La Unión	3 9 9
165. Dirección CR 3 21 A 55 BRR SAN FERNANDO			
166. Número de matrícula mercantil 5 9 0 3 0		167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 8, 1 2, 2 2	
168. Teléfono 3 1 7 5 8 5 9 6 0 2		169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento: PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. PROINSALUD S.A. SAN PABLO			
163. Departamento Nariño	5 2	164. Ciudad/Municipio San Pablo	6 9 3
165. Dirección CL 7 3 60 BRR SAN CARLOS			
166. Número de matrícula mercantil 5 9 0 3 1		167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 8, 1 2, 2 2	
168. Teléfono 3 1 7 6 4 8 7 0 4 1		169. Fecha de cierre	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 0 1 7 6 8 0 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1

4

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. PROINSALUD S.A. LA CRUZ		
163. Departamento Nariño	164. Ciudad/Municipio La Cruz	3 7 8
165. Dirección CR 10 8 30 BRR SAN ANTONIO		
166. Número de matrícula mercantil 5 9 4 9 3	167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 9 0 2 0 4	
168. Teléfono 3 1 7 6 4 8 7 0 2 0	169. Fecha de cierre	

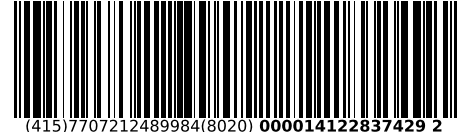
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. PROINSALUD S.A SANDONA		
163. Departamento Nariño	164. Ciudad/Municipio Sandóná	6 8 3
165. Dirección CL 7 3 68 BRR COMERCIO		
166. Número de matrícula mercantil 6 1 9 3 6	167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 9 0 6 1 6	
168. Teléfono 3 1 7 6 8 5 9 6 4 7	169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento: PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. PROINSALUD S.A. EL TAMBO		
163. Departamento Nariño	164. Ciudad/Municipio El Tambo	2 6 0
165. Dirección CR 8 CL 3 BRR EL RECUERDO		
166. Número de matrícula mercantil 6 2 1 4 0	167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 9 0 6 2 5	
168. Teléfono 3 1 8 7 9 3 0 2 5 3	169. Fecha de cierre	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 0 1 7 6 8 0 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1 4

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PROINSALUD AMBULATORIOS		
163. Departamento Nariño 5 2	164. Ciudad/Municipio Pasto 0 0 1	
165. Dirección CR 34 A 14 50 BRR SAN IGNACIO		
166. Número de matrícula mercantil 1 7 4 9 6 3	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 7 0 7 1 2	
168. Teléfono 3 1 7 6 4 8 7 1 0 7	169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PROINSALUD AMBULATORIO 2		
163. Departamento Nariño 5 2	164. Ciudad/Municipio Pasto 0 0 1	
165. Dirección CR 34 A 14 68 BRR SAN IGNACIO		
166. Número de matrícula mercantil 1 9 3 1 3 5	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 9 0 8 2 0	
168. Teléfono 3 1 7 6 4 8 7 1 0 7	169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento: CLINICA PROINSALUD S A		
163. Departamento Nariño 5 2	164. Ciudad/Municipio Pasto 0 0 1	
165. Dirección CL 14 34 24 BRR SAN IGNACIO		
166. Número de matrícula mercantil 3 7 3 0 8	167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 2 1 0 2 2	
168. Teléfono 3 1 7 6 4 8 7 1 0 7	169. Fecha de cierre	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 0 1 7 6 8 0 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1 4

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento TERAPIAS INTEGRALES PROINSALUD			
163. Departamento Nariño	5 2	164. Ciudad/Municipio Pasto	0 0 1
165. Dirección CR 33 13 77 BRR SAN IGNACIO			
166. Número de matrícula mercantil 2 4 1 4 4 9	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 4 0 9 1 2		
168. Teléfono 3 1 7 6 4 8 7 1 0 7	169. Fecha de cierre		

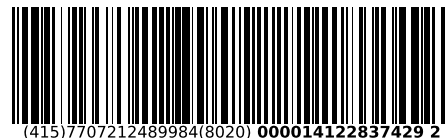
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. - TUMACO			
163. Departamento Nariño	5 2	164. Ciudad/Municipio San Andres de Tumaco	8 3 5
165. Dirección CA 5 9 82 BRR ANTIGUAS CANCHAS CHAMPIONS			
166. Número de matrícula mercantil 3 6 1 2 0	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 8 0 3 0 8		
168. Teléfono 3 1 3 3 0 2 6 7 0 6	169. Fecha de cierre		

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento: PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. - IPIALES			
163. Departamento Nariño	5 2	164. Ciudad/Municipio Ipiales	3 5 6
165. Dirección CR 8 26 08 BRR SAN FERNANDO			
166. Número de matrícula mercantil 7 3 3 8	167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 8 1 2 2 3		
168. Teléfono 3 1 7 6 4 8 7 1 4 4	169. Fecha de cierre		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228374292



(415)7707212489984(8020) 000014122837429 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 0 1 7 6 8 0 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1 4

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Actividades de hospitales y clínicas, con internación	8 6 1 0
162. Nombre del establecimiento PROFESIONALES DE LA SALUD S.A. - CUMBAL			
163. Departamento Nariño	5 2	164. Ciudad/Municipio Cumbal	2 2 7
165. Dirección CL 20 CR 8 24 L BRR LLORENTE			
166. Número de matrícula mercantil 7 8 2 0		167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 9 0 7 0 1	
168. Teléfono 3 1 7 6 4 8 7 1 2 3		169. Fecha de cierre	
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	
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	