



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE
ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO
Fecha expedición: 14/04/2026 11:59:26 am

Recibo No. 10463437, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826Q4V0TP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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 LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
Sigla: ASOHOSVAL
Nit.: 821002486-3
Domicilio principal: Cali

INSCRIPCIÓN

Inscrito: 7169-50
Fecha de inscripción en esta Cámara: 29 de diciembre de 2004
Último año renovado: 2026
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2026
Grupo NIIF: Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: AV VAZQUEZ COBO # 26 NORTE - 18
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: informacion@asohosval.org
Teléfono comercial 1: 6683722
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: 3127743828
Página web: www.asohosval.org

Dirección para notificación judicial: AV VAZQUEZ COBO # 26 NORTE - 18
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: informacion@asohosval.org
Teléfono para notificación 1: 6683722
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: 3127743828

La persona jurídica ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE
ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO
Fecha expedición: 14/04/2026 11:59:26 am

Recibo No. 10463437, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826Q4V0TP

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

CONSTITUCIÓN

Por Certificado del 25 de marzo de 1997 Procedente de Gobernacion Del Dpto. Del Valle Del Cauca de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de diciembre de 2004 con el No. 4928 del Libro I ,Se reconocio personeria juridica por resolucion número 000343 del 15 de DICIEMBRE de 1995 de GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA a: ASOCIACION DE HOSPITALES O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL VALLE DEL CAUCA

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 09 del 11 de diciembre de 1996 Asamblea Gral Ordinaria ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de diciembre de 2004 con el No. 4930 del Libro I ,cambio su nombre de ASOCIACION DE HOSPITALES O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION DEL VALLE DEL CAUCA . por el de ASOCIACION DE HOSPITALES O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL VALLE DEL CUACA SIGLA: ASOHOSVAL .

Por Acta No. 31 del 20 de junio de 2001 Asamblea Gral Ordinaria ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de diciembre de 2004 con el No. 4931 del Libro I ,la Entidad cambió su domicilio de Caicedonia a Cali .

Por Acta No. AE- 09-01 del 15 de septiembre de 2004 Asamblea Extraordinaria ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de febrero de 2005 con el No. 491 del Libro I ,cambio su nombre de ASOCIACION DE HOSPITALES O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL VALLE DEL CUACA SIGLA: ASOHOSVAL . por el de ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA . Sigla: ASOHOSVAL

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es 15 de diciembre del año 2034

Recibo No. 10463437, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826Q4V0TP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

OBJETO SOCIAL

Objeto. El objeto principal de asohosval será aportar al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar de los ciudadanos en el ámbito territorial y nacional, mediante todas las actividades que conforme a la ley ¿e sean permitidas, actos, acuerdos, convenios, contratos de asociación relacionados directa e indirectamente con el objeto constitucional y legal de las empresas sociales del estado.

Objetivos. En desarrollo del objeto descrito, asohosval podrá realizar las siguientes los objetivos y/o actividades:

1. Aportar al mejoramiento de las condiciones de salud de la comunidad vallecaucana.
2. Garantizar la sostenibilidad económica de asohosval.
3. Fortalecer y consolidar la propuesta de valor de asohosval.
4. Desarrollar y o complementar los procesos que soportan la oferta de valor de la asociación.
5. Fortalecer las competencias de liderazgo de asohosval.
6. Suscribir con entidades públicas o del sector privado, convenios o contratos relacionados directa o indirectamente con el desarrollo de la misión y el objetivo de la entidad.
7. Generar relaciones con entidades en el ámbito nacional e internacional con el fin de lograr el desarrollo de las actividades del sector salud.
8. Promover y garantizar el desarrollo, formación y capacitación integral, académica, cultural y científica de los seres humanos en todos los aspectos, realizar prácticas dirigidas a ampliar los conocimientos en salud de sus asociados.
9. Desarrollar actividades de consultoría en salud a las diferentes entidades públicas o privadas que lo requieran.
10. Capacitación en los procesos relacionados con educación no formal, y educación formal permitiendo crear, estimular, fortalecer y consolidar programas, convenios, contratos y todas las actividades alternas y necesarias para garantizar el fortalecimiento de las entidades de salud.
11. Planeación y organización de sistemas de salud, infraestructura en salud, diseño de ayudas para atención-primaria (rural y urbana), diseño de ayudas educativas, telecomunicaciones para servicios de salud, diseño de sistema para producción de material educativo en salud.
12. Actividades de apoyo logístico, contratar con entidades públicas o privadas para realizar la planeación, organización, conducción y ejecución de eventos en promoción del sector salud.
13. Orientar la tecnificación de las empresas sociales del estado (e.s.e.), los hospitales públicos y brindarles asesoría técnica.
14. Generar, participar y aportar en diferentes proyectos investigativos para el desarrollo del gremio de la salud.
15. Realizar la custodia de documentación, información, archivos, relacionados con el objeto social de la asociación, en beneficio o protección de las empresas sociales del estado acorde a la normatividad vigente.
16. Todas las demás actividades que se deriven del cumplimiento del objeto social en el sector salud o sean de interés de los asociados.

Recibo No. 10463437, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826Q4V0TP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

REPRESENTACIÓN LEGAL

Dirección ejecutiva. La asociación contara con un director ejecutivo quien sera su representante legal y se encargara de operativizar las decisiones de la junta directiva y la asamblea.

Ausencias de la dirección. En el evento de presentarse la vacancia temporal o definitiva de la dirección ejecutiva, la misma será asumida por el presidente de la junta directiva hasta que se supere el evento que dio origen a la vacancia o hasta que se surta el nuevo proceso de selección y contratación del nuevo director ejecutivo, en este caso no tendrá remuneración económica.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones de la junta directiva, entre otras: 5) autorizar al director ejecutivo para celebrar contratos y convenios por cuantía que excedan cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Obligaciones de la dirección ejecutiva. Serán:

1. Representar legalmente a la asociación.
2. Ser el ordenador del gasto.
3. Presentar a la junta directiva el plan anual de actividades con su correspondiente presupuesto, en concordancia con el plan de desarrollo institucional.
4. Proponer a la junta directiva para su análisis y decisión las políticas administrativas de la asociación! los programas de desarrollo a mediano y corto plazo, los proyectos y presupuestos anuales y sus modificaciones.
5. Representar a la asociación con facultades para transigir, desistir, sustituir, delegar y conciliar.
6. Ser el vocero oficial de la asociación.
7. Organizar y dirigir conforme a la ley, los estatutos, los reglamentos y las orientaciones de la asamblea y de la junta directiva el funcionamiento de la asociación, la prestación de los servicios y el desarrollo de los programas garantizando que las operaciones se ejecuten debida y oportunamente.
8. Presentar para la aprobación de la junta directiva los contratos y operaciones en que tenga interés la asociación que superen los 50 smlmv,
9. Garantizar el efectivo recaudo de todos los ingresos que le correspondan a la asociación.
10. Presentar un informe mensual a la junta directiva y anual a la asamblea general, o cuando sea requerido, sobre las operaciones realizadas por la asociación.
11. Nombrar y renovar el personal de la asociación acuerdo con las normas legales de conformidad con la planta de cargos y la política salarial que fije la junta directiva.
12. Dirigir, coordinar, vigilar y controlar al personal de la organización en la ejecución de las funciones administrativas y técnicas en el desarrollo de las diferentes procesos y procedimientos internos.
13. Aplicar a los trabajadores las sanciones disciplinarias que le correspondan.

Recibo No. 10463437, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826Q4V0TP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

14. Intervenir en las diligencias de admisión, retiro y exclusión de los asociados certificando los registros, los aportes y demás documentos necesarios.
15. Participar en las reuniones de la junta directiva
16. Ejercer por sí mismo o mediante apoderado judicial la representación judicial y extrajudicial de la asociación.
17. Ordenar el pago de los gastos ordinarios de la entidad, girar y firmar cheques y demás documentos de acuerdo con las disposiciones legales o las que apruebe la junta directiva.
18. Supervisar el estado de caja y cuidar que se mantengan en seguridad los bienes y valores de la asociación.
19. Presentar estudios de orden económico que permitan una mejor marcha de la entidad.
20. Celebrar contratos de giro ordinario de la asociación y en cuantía no superior a los límites fijados por la junta directiva.
21. Recibir dinero en mutuo o a cualquier otro título que tengan relación con la marcha y proyección de la asociación.
22. Presentar a la junta directiva un informe anual, los informes generales periódicos o particulares que se soliciten sobre las actividades desarrolladas, la situación general de la entidad y las demás que tengan relación con la marcha y proyección de la asociación.
23. Rendir a la asamblea general en conjunto con la junta directiva, informes sobre la gestión anual y estados financieros de la asociación.
24. Convocar a la junta directiva a reuniones extraordinarias cuando así lo considere conveniente.
25. Velar porque los asociados reciban información oportuna sobre los servicios y demás asuntos de interés de la asociación.
26. Garantizar los trámites de registros y actualizaciones de la documentación de asohosval.
27. Hacer las veces de fiscal respecto de las novedades de los asociados, informando de estas y de sus alcances a la junta directiva.
28. Asumir las delegaciones que indique el presidente de la junta directiva.
29. Negociar empréstitos, enajenar bienes, suscribir títulos valores, comprometer la responsabilidad de la asociación y en general, celebrar otros tipos de actos jurídicos de acuerdo con las facultades otorgadas.
30. Desempeñar las demás funciones propios de su cargo y las que refiriéndose al funcionamiento general de la organización le sean asignadas por la junta directiva de la asociación.

NOMBRAMIENTOS
REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. SN del 29 de julio de 2020, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de septiembre de 2020 con el No. 2043 del Libro I, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
DIRECTOR EJECUTIVO	LIGIA ELVIRA VIAFARA TORRES	C.C.31901383

Recibo No. 10463437, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826Q4V0TP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. SN del 01 de julio de 2020, de Asamblea General, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de septiembre de 2020 con el No. 1956 del Libro I

FUE (RON) _NOMBRADO (S)

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

JHON JANNER MORALES GARCIA	C.C.6200507
MARIA FERNANDA BURGOS CASTILLO	C.C.29345292
JUAN CARLOS MARTINEZ GUTIERREZ	C.C.6464168
FELIPE JOSE TINOCO ZAPATA	C.C.14316651
OLGA LUCIA AGUILAR VALENCIA	C.C.31929816
ALBERTO JOSE MORALES CHALJUB	C.C.77006412
PAULA ANDREA TINTINAGO	C.C.67023748
SOLARTE	
ARLEX NAPOLEON IDROBO	C.C.76332597
HURTADO	
LUZ AYDA ZULETA VALENCIA	C.C.31791669

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
D.P del 26/08/1994 de	4929 de 30/12/2004 Libro I
ACT 31 del 20/06/2001 de Asamblea Gral Ordinaria	4931 de 30/12/2004 Libro I
ACT AE- 09-01 del 15/09/2004 de Asamblea Extraordinaria	491 de 22/02/2005 Libro I
ACT S/N del 27/03/2007 de Asamblea General	2459 de 11/07/2007 Libro I
ACT S/N del 01/04/2008 de Asamblea General De Asociados	1657 de 19/05/2008 Libro I
ACT S/N del 16/04/2011 de Asamblea General	2732 de 01/09/2011 Libro I
ACT SN del 30/05/2012 de Asamblea General	2020 de 01/08/2012 Libro I
ACT s/n del 10/12/2013 de Asamblea General	410 de 19/02/2016 Libro I
ACT sn del 25/11/2015 de Asamblea General	1782 de 06/07/2016 Libro I
ACT SN del 05/03/2020 de Asamblea General	1025 de 03/07/2020 Libro I
ACT S/N del 09/07/2020 de Asamblea	2581 de 23/11/2020 Libro I
ACT del 04/12/2020 de Asamblea General	1050 de 23/04/2021 Libro I



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE
ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO
Fecha expedición: 14/04/2026 11:59:26 am

Recibo No. 10463437, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826Q4V0TP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCION

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 Cali, 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 certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 9412
Actividad secundaria Código CIIU: 6810
Otras actividades Código CIIU: 8559

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$3,703,233,175

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:9412

CERTIFICA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente

Recibo No. 10463437, Valor: \$12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0826Q4V0TP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (ONAC) y sólo puede ser verificada en ese formato.

La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido ingresando a <https://www.ccc.org.co/serviciosvirtuales/> y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento.

El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las sedes o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

Dado en Cali a los



Ana M. Lengua B.

CERTIFICACIÓN

Las suscritas LIGIA ELVIRA VIÁFARA TORRES identificada con cedula de ciudadanía N° 31.901.383 de Cali (V) obrando en su calidad de Directora Ejecutiva y CLAUDIA LORENA RÍOS GIRALDO, identificada con cédula de ciudadanía N°. 29.186.701 de Bolívar Valle con Tarjeta Profesional No. 89760-T expedida por la Junta Central de Contadores obrando en su calidad de Contadora de ASOHOSVAL certificamos que la ASOCIACIÓN DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA – ASOHOSVAL-, con NIT. 821.002.486-3, ha dado cumplimiento a lo ordenado por el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y lo señalado en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en lo relativo a las obligaciones con los sistemas de salud, pensión, ARL y parafiscales encontrándose a la fecha a paz y salvo por concepto de los aportes Obligatorios que realiza a las entidades prestadoras de servicios de salud, administradora de riesgos laborales, fondos de pensión y aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

En constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los doce (12) días del mes de abril de dos mil veintiséis (2026).



LIGIA ELVIRA VIÁFARA TORRES

Representante Legal

ASOHOSVAL

C.C. 31.901.383



CLAUDIA LORENA RÍOS GIRALDO

Contadora

ASOHOSVAL

C.C. 29.186.701 de Bolívar Valle

TP. 89760-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

7A5A4B2A4747DF69

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **CLAUDIA LORENA RIOS GIRALDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 29186701 de BOLIVAR (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 89760-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

89760-T

CLAUDIA LORENA
RIOS GIRALDO
C.C. 29186701

RESOLUCION INSCRIPCION 160
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL VALLE

FECHA 2002/10/31

PRESIDENTE 
ELVA INÉS SÁNCHEZ CORTÉS

99227



IDEQS



FIRMA DEL TITULAR

008172

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990

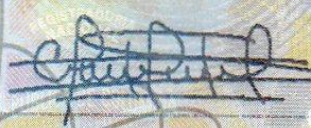
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29.186.701**

RIOS GIRALDO
APELLIDOS
CLAUDIA LORENA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAR-1977**

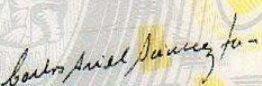
BOLIVAR
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

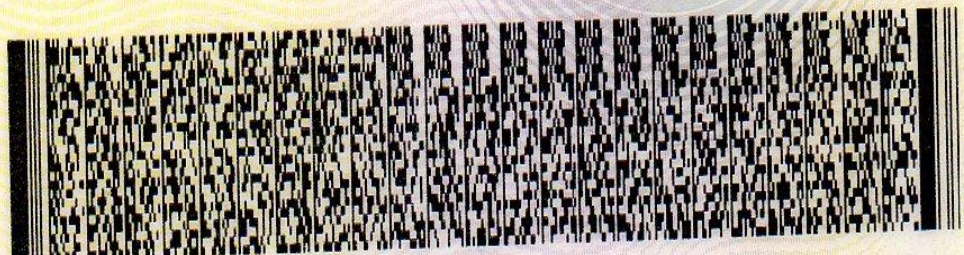
1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

13-JUN-1995 BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3102200-00155750-F-0029186701-20090507 0011291292A 2 3080101243

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.901.383**

VIAFARA TORRES REPUBLICA DE COLOMBIA

APELLIDOS

LIGIA ELVIRA

NOMBRES

Ligia Elvira Torres

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-AGO-1963**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

30-SEP-1981 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00165038-F-0031901383-20090730

0014184328A 1

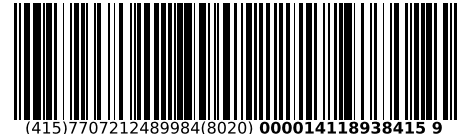
2790034461

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141189384159			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8210024863		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos de Cali	
				14. Buzón electrónico 5	
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	
34. Otros nombres		35. Razón social ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA		36. Nombre comercial	
				37. Sigla ASOHOSVAL	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio Cali	
41. Dirección principal AV VASQUEZ COBO 26 N 18		42. Correo electrónico informacion@asohosval.org		43. Código postal	
44. Teléfono 1 6026683722		45. Teléfono 2 6026683477			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
46. Código 9412		47. Fecha inicio actividad 20130902		48. Código 6810	
49. Fecha inicio actividad 20130902		50. Código 8559		51. Código	
52. Número establecimientos 1					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 67891442485255					
06- Ingresos y patrimonio. 52- Facturador electrónico					
07- Retención en la fuente a título de rent 55- Informante de Beneficiarios Finales					
08- Retención timbre nacional					
09- Retención en la fuente en el impuesto					
14- Informante de exogena					
42- Obligado a llevar contabilidad					
48- Impuesto sobre las ventas - IVA					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código 11121314151617181920			55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3		
			57. Modo 58. CPC		
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2025-07-03 / 03:30:52PM	
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 VIAFARA TORRES LIGIA ELVIRA		
			985. Cargo Representante legal Certificado		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141189384159



(415)7707212489984(8020) 000014118938415 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 2 1 0 0 2 4 8 6 3

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

1

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

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	9 9	0 1	82. Nacional 1 0 0 %
72. Número	0 0 1	0	83. Nacional público 0 . 0 %
73. Fecha	1 9 9 7 0 3 2 5	2 0 1 5 1 1 2 5	84. Nacional privado 1 0 0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero 0 %
75. Entidad de registro	0 3	0 3	86. Extranjero público 0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 0 4 1 2 3 0	2 0 1 6 0 7 0 6	87. Extranjero privado 0 . 0 %
77. No. Matrícula mercantil	7 1 6 9 - 5 0	7 1 6 9 - 5 0	
78. Departamento	7 6	7 6	
79. Ciudad/Municipio	8	8	
Vigencia			
80. Desde	1 9 9 7 0 3 2 5		
81. Hasta	2 0 3 4 1 2 1 5		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Gobernación

9

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

141189384159



(415)7707212489984(8020) 000014118938415 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 2 1 0 0 2 4 8 6 3

Impuestos de Cali

5

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	99. Fecha inicio ejercicio representación 1 8	2 0 2 0 0 7 2 9
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación 3 1 9 0 1 3 8 3	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido VIAFARA	105. Segundo apellido TORRES	106. Primer nombre LIGIA
107. Otros nombres ELVIRA	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
107. Otros nombres	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
107. Otros nombres	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal

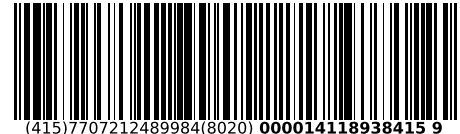
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre
107. Otros nombres	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón 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
107. Otros nombres	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141189384159



(415)7707212489984(8020) 000014118938415 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 2 1 0 0 2 4 8 6 3

Impuestos de Cali

5

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

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

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

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

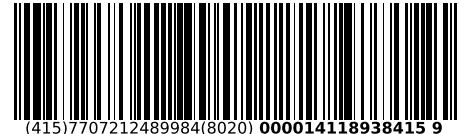
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 3 8 8 7 3 9 1 5	113. DV 4	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido ECHEVERRY	116. Segundo apellido LOPEZ	117. Primer nombre LUZ	118. Otros nombres ADRIANA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación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

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141189384159



(415)7707212489984(8020) 000014118938415 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 2 1 0 0 2 4 8 6 3

Impuestos de Cali

5

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

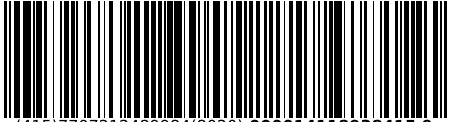
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 2 9 3 4 5 2 9 2	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido BURGOS	116. Segundo apellido CASTILLO	117. Primer nombre MARIA	118. Otros nombres FERNANDA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121.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

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

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

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

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV 5	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 6 de 7 Hoja 5			
				4. Número de formulario 141189384159			
 (415)7707212489984(8020) 000014118938415 9							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 2 1 0 0 2 4 8 6		3		Impuestos de Cali		5	
Revisor Fiscal y Contador							
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV 127. Número de tarjeta profesional		
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento						
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV 139. Número de tarjeta profesional		
	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada		
	147. Fecha de nombramiento						
Contador	148. Tipo de documento		149. Número de identificación		150. DV 151. Número de tarjeta profesional		
	Cédula de Ciudadanía 1 3		2 9 1 8 6 7 0 1		8 9 7 6 0 T		
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	RIOS		GIRALDO		CLAUDIA		LORENA
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada			
159. Fecha de nombramiento							
2 0 2 0 0 8 0 1							

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141189384159



(415)7707212489984(8020) 000014118938415 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 2 1 0 0 2 4 8 6 3

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

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

160. Tipo de establecimiento Oficina 0 8	161. Actividad económica Actividades de asociaciones profesionales 9 4 1 2
162. Nombre del establecimiento ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	
163. Departamento Valle del Cauca 7 6	164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1
165. Dirección AV VASQUEZ COBO 26 N 18	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 4 1 2 3 0
168. Teléfono 6 0 2 6 6 1 7 3 2 5	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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294136842



PIB
14:36:36
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 10 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 ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL identificado(a) con NIT número 8210024863:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294136656



PIB
14:34:26
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 10 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) LIGIA ELVIRA VIAFARA TORRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 31901383:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.



www.procuraduria.gov.co



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315

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

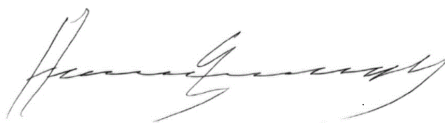
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 10 de abril de 2026, a las 14:28:06, 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	8210024863
Código de Verificación	8210024863260410142806

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

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

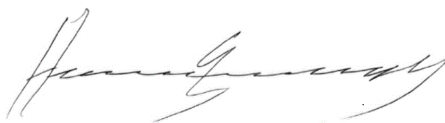
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 10 de abril de 2026, a las 14:30:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	31901383
Código de Verificación	31901383260410143041

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:23:34 PM horas del 10/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **31901383**

Apellidos y Nombres: **VIAFARA TORRES LIGIA ELVIRA**

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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)





Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.





Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/04/2026 02:33:14 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **31901383** y Nombre: **LIGIA ELVIRA VIAFARA TORRES.**

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. **137998570** . 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 Búsqueda Imprimir

Información

515 9000

**Dios y
Patria**

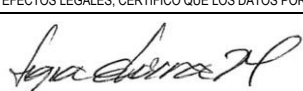
Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA****GOV.CO**

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 ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL VALLE DEL CAUCA						
SIGLA ASOHOSVAL		NIT No. 821.002.486-3				
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :				PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :		
ORDEN ☐ NAL. ☐ DPTL. ☐ DIST. ☐ MPL. ☐ OTRO ¿CUÁL? _____		TIPO ☐ (VER AL RESPALDO)		CLASE ☐ 1 ☒ 2 (VER AL RESPALDO)		
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS COLOMBIA		DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		
MUNICIPIO CALI		DIRECCIÓN AVENIDA VASQUES COBO No. 26 N 18				
TELÉFONOS 302 2297790 - 312 7743828		FAX		APARTADO AÉREO		
II. SERVICIOS						
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD						
1 APORTAR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA COMUNIDAD VALLECAUCANA		2 DESARROLLAR ACTIVIDADES DE CONSULTORIA EN SALUD EN LAS DIFERENTES ENTIDADES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE LO REQUIERAN				
3 CAPACITACION EN PROCESOS RELACIONADOS CON EDUCACION NO FORMAL Y EDUCACION FORMAL		4 PLANEACION Y ORGANIZACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD, DISEÑO DE AYUDAS.				
5 APOYAR EL DESARROLLO DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS		6 CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LA SALUD DE LOS ASOCIADOS				
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	
HOSPITAL PSIQUIATRICO DEL VALLE DEL CAUCA	X			31 - 12 - 2022	\$ 260.000.000	
HOSPITAL SANTA MARGARITA E.S.E	X			24 - 4 - 2021	\$ 3.200.000	
HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI	X			11 - 11 - 2022	\$ 15.275.000	
HOSPITAL PSIQUIATRICO DEL VALLE DEL CAUCA	X			31 - 12 - 2023	\$ 450.000.000	
HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI	X			15 - 12 - 2023	\$ 51.000.000	
HOSPITAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E	X			20 - 12 - 2023	\$ 29.440.000	
HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E	X			23 - 11 - 2023	\$ 28.800.000	
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO						
PRIMER APELLIDO VIAFARA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) TORRES		NOMBRES		LIGIA ELVIRA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐		NÚMERO 31.901.383	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal ☒ Apoderado ☐		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$ ILIMITADO	
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI ☐ NO ☒ 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			
						
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			



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 31901383 **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 16/01/2026 01:10 PM



Código Verificación: **U5SM6DA9KP**

Válida hasta: **16/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



Clave de código del programa

Última actualización de la lista SDN: 14/04/2026 15:03:04
 Lista de dispositivos no pertenecientes a SDN actualizada por última vez el: 1/8/2026 10:05:51 AM



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.

FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS SARLAFT

CÓDIGO:

FOR-DES-20

VERSIÓN:

01

VIGENCIA:

ENERO DE 2021

Fecha de

Diligenciamiento

14 4 2026

Ciudad

CALI

Tipo de

Solicitud:

Nuevo

Renovación

Actualización

Clase de Vinculación

Trabajador

Proveedor de Servicios

Proveedor de Bienes

1. PERSONA NATURAL

Apellidos	primer apellido	segundo apellido	Nombres	primer nombre	segundo nombre
CE ☐	TI ☐	RC ☐	Otro ☐	No	
Lugar de Nacimiento		Nacionalidad		Fecha de Nacimiento	DD MM AAAA
Profesión		Telefono		Ocupación/Oficio	
Dirección Residencia		Municipio		Celular	
Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales			
Activos (pesos)		Pasivos (pesos)			
Patrimonio (pesos)		Ortos Ingresos (pesos)			
Concepto Otros Ingresos					

2. PERSONA JURIDICA

Nombre o Razón Social	ASOCIACION DE HOSPITALES Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO "ASOHOSVAL"	NIT	821.002.486	DV	3
Tipo de Empresa	Publica ☐ Privada ☒ Mixta ☐	Sector de la Economía	SALUD	CIU	9412
Tipo de Contribuyente	Régimen Simplificado ☐ Régimen Común ☐	Grandes Contribuyentes	☐	Otras Entidades	☒
Fecha de constitución en Cámara y Comercio	29 12 2004	Correo Electronico Empresarial	informacion@asohosval.org		
Oficina Principal	Dirección	AVENIDA VASQUEZ COBO NO. 26N 18	Municipio	CALI	Telefono 3127743828
Sucursal/agencia	Dirección		Municipio		Telefono
Representante Legal	VIAFARA	TORRES	LIGIA	ELVIRA	
CC	CE ☒	TI ☐	RC ☐	Otro ☐	No
					31.901.383
					Fecha de Nacimiento 7 8 1963

Identificación de asociados o accionistas que tengan directa o indirectamente mas del 5% del capital social, aporte o participación (si requiere mas espacio anexe relación)

ID	Número ID	NOMBRES Y APELLIDOS	¿por su actividad o cargo administra recursos publicos?	¿por su actividad o cargo ejerce algún grado de poder publico?	¿por su actividad o cargo goza de reconocimiento publico?	¿esta obligado a la declaración tributaria en otros paises? Calves
			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	
			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	
			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	
			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	
			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	
Ingresos Mensuales		\$ 86.201.243		Egresos Mensuales		\$ 54.686.600
Activos (pesos)		\$ 9687.294.801		Pasivos (pesos)		\$ 0
Patrimonio (pesos)				Ortos Ingresos (pesos)		
Concepto Otros Ingresos						

3. PERSONAS PUBLICAMENTE EXPUESTAS - PEP

¿Por su cargo maneja recursos públicos?	SI ☐ NO ☒
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI ☐ NO ☒
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?	SI ☒ NO ☐
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta	SI ☐ NO ☒
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI ☐ NO ☒

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

- Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano
- La información que suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente
- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas
- Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio)

Origen

SERVICIOS DE ASOCIACION GREMIAL - ASOCIACION DE HOSPITALES Y ESE DEL VALLE DEL CAUCA

5. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en moneda extranjera?	SI ☐ NO ☒	Importaciones	☐	Exportaciones	☐	Inversiones	☐	Transferencias	☐	Otra	☐
Indique otras operaciones											
¿Posee productos financieros en el exterior?	SI ☐ NO ☒	¿Posee cuentas en moneda extranjera?	SI ☐ NO ☒								
Tipo de producto	Identificación del producto	Numero del producto	Entidad	Monto	Ciudad	Pais	Moneda				

6. DECLARACIÓN NO ENCONTRARSE EN LISTAS NACIONALES O INTERNACIONALES PARA EL CONTROL LA/FT

Con la suscripción de este formato declaró que no me encuentro en ninguna lista de las establecidas a nivel nacional o internacional para el control del lavado de activos o financiamiento del terrorismo; así mismo me responsabilizo ante el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE por que mis empleados, accionistas, miembros de la junta directiva o junta de socios, representantes legales y revisor fiscal, tampoco se encuentren en dichas listas y me comprometo a actualizar anualmente la información o en un tiempo menor en caso de que ocurran cambios en la información suministrada al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE.

7. CLAUSULA DE AUTORIZACIÓN

Con la suscripción de este documento autorizo al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE a:

1. Revelar mi información personal y de mis negocios, en caso de ser requerida por una autoridad competente en Colombia como la UIAF o la Fiscalía General de la Nación.
2. Ser consultado en las bases de datos que permitan prevenir el lavado de activos y financiamiento del terrorismo.

Declaro que los recursos utilizados para el cumplimiento de las obligaciones a mi cargo, objeto del presente contrato no provienen ni provendrán de actividades ilícitas tales como el narcotráfico, terrorismo y financiamiento del terrorismo, lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional o que de alguna manera contraríen las leyes de la república, la moral o las buenas costumbres. Así mismo se obliga con el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE a implementar las medidas tendientes a evitar que sus operaciones puedan ser utilizadas sin su conocimiento y apariencia de legalidad estas actividades, en virtud de esto, el cliente a ser consultado en base de datos.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE podrá terminar de manera unilateral e inmediata el presente contrato, cuando el cliente, sus socios o accionistas y/o sus administradores llegaren a ser:

1. Vinculados por parte de la autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo y financiación del terrorismo, lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional.
2. Sea incluido en las listas para el control del lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera.
3. Sea condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial o relacionado con la comisión de delitos de igual o similar naturaleza a los indicados en esta cláusula.

El suscriptor de este documento, indemnizará y mantendrá libre de cualquier daño al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sugra el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE por parte del suscripto de las obligaciones que le apliquen en materia de prevención de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como de cualquier reclamo judicial, extrajudicial y/o administrativo que autoridades competentes inicien en contra del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE por o con ocasión de dicho incumplimiento. de igual manera el cliente se compromete a dar las explicaciones a que hubiere lugar originadas por el mencionado incumplimiento al Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE y a los terceros que este le indique.

8. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Fotocopia del documento de Identidad de la persona natural o la persona jurídica
2. Fotocopia del documento de Identidad del Representante Legal.
3. Certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a dos (2) mese para personas jurídicas

X
X
X

9. FIRMA Y HUELLA

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



Huella

FIRMA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL

10. INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA ENTIDAD

Recopilación y verificación de la Información

- ☐ La cedula coincide con el nombre suministrado
☐ Se confirman los datos registrados en el formato

Verificó en las siguientes listas

- ☐ Lista emitida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas: ONU
☐ Lista SDN personas y empresas sancionadas por el Gobierno de EEUU
☐ Lista de los mas buscados por Interpol
☐ Lista Antecedentes Judiciales Policía
☐ Lista FBI
☐ Otra **OFAC**

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar al Oficial de Cumplimiento

ENCARGADO DE RECOPIAR LA INFORMACIÓN

NOMBRE
TD Y NUMERO
CARGO
EXTENSIÓN

FECHA DD MM AAAA HORA

ENCARGADO DE VERIFICAR LA INFORMACIÓN

NOMBRE **ALEXANDER HERNANDEZ CORREA**
TD Y NUMERO **16773611**
CARGO **PROFESIONAL UNIVERSITARIO**
EXTENSIÓN **215**

FECHA DD **22/04/2026** HORA