INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA	**INFORME SUPERVISION DE CONTRATOS O CONVENIOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTIÓN** **GJ-FR-045**		
	Versión: 03	**Fecha: 27-02-2023**	**Página: 1 de 1**

SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO			
INFORME NÚMERO		**4**	
ÁREA O PROCESO:	**FECHA ELABORACIÓN DEL INFORME:**		**No. DEL CONTRATO O CONVENIO:**
Seguridad y salud en el trabajo	22/05/2026		CMA-MC- 24385-MC-004-2026
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONTRATISTA:			**C.C. O NIT (con dígito de verificación):**
EVALUA SALUD IPS SAS			900.380.150-0
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	CARLOS EDUARDO CARVAJAL TANGARIFE		
OBJETO DEL CONTRATO (sin actividades):	Prestar los servicios de realización, seguimiento y custodia de los siguientes exámenes médicos ocupacionales: evaluaciones de preingreso, periódicas, de egreso, post incapacidad, por retorno laboral, de seguimiento o control; exámenes para trabajo en alturas y espacios confinados; exámenes psicológicos y exámenes médicos para conductores.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 42.000.000	**TOTAL ADICIONES:**	$ -
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	DESDE (05-02-2026) / HASTA (31-12-2026)	**PLAZO AMPLIACIONES:**	DESDE / HASTA (DD/MM/AAAA)

SEGUIMIENTO TÉCNICO		
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATISTA		
Actividades (pactadas en el contrato)	**Metas y/o productos (alcanzadas cada período por el**	**Constancia de seguimiento y evidencias**
Exámenes médicos laborales de ingreso, periódicos y egreso	32 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO 32 OPTOMETRIAS 32 AUDIOMETRIA 32 ANÁLISIS DE VOZ (VOZMETRIA) 4 HEMOLEUCOGRAMA CON SEDIMENTACION 4 BUN 4 CREATININA 4 TSH 4 GPT 4 GOT 11 ESPIROMETRIAS 6 CROPROLGICO 5 KOH 5 FROTIS FARINGEO	Se realizan exámenes médicos de ingreso incluyendo en estos examen de ojos, audiometrías y examen de la voz, los exámenes reposan en la historia clínica
Exámenes médicos laborales de ingreso, periódicos y egreso	38 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO 71 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICAS 1 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO 36 OPTOMETRIAS 43 AUDIOMETRIA 73 VISIOMETRIAS 102 ANÁLISIS DE VOZ (VOZMETRIA) 6 HEMOLEUCOGRAMA CON SEDIMENTACION 6 BUN 6 CREATININA 6 TSH 6 GPT 6 GOT 6 ESPIROMETRIAS 2 CROPROLGICO 2 KOH 2 FROTIS FARINGEO 2 FROTIS UÑA	Se realizan exámenes médicos de ingreso incluyendo en estos examen de ojos, audiometrías y examen de la voz, los exámenes reposan en la historia clínica
Exámenes médicos laborales de ingreso, periódicos y egreso	17 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO 7 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICAS 1 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POSINCAPACIDAD 18 OPTOMETRIAS 19 AUDIOMETRIA 6 VISIOMETRIAS 2 ESPIROMETRIAS 22 ANÁLISIS DE VOZ (VOZMETRIA) 2 HEMOLEUCOGRAMA CON SEDIMENTACION 2 BUN 2 CREATININA 2 TSH 2 GPT 2 GOT 1 CROPROLGICO 1 KOH 1 FROTIS FARINGEO 1 FROTIS UÑA	Se realizan exámenes médicos de ingreso incluyendo en estos examen de ojos, audiometrías y examen de la voz, los exámenes reposan en la historia clínica

Exámenes médicos laborales de ingreso, periódicos y egreso	21 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO 8 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICAS 2 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO 19 OPTOMETRIAS 28 AUDIOMETRIA 10 VISIOMETRIAS 2 ESPIROMETRIAS 2 RADIOGRAFIAS DE TORAX 26 ANÁLISIS DE VOZ (VOZMETRIA) 3 HEMOLEUCOGRAMA CON SEDIMENTACION 3 BUN 3 CREATININA 3 TSH 3 GPT 3 GOT 1 CROPROLGICO 1 KOH 1 FROTIS FARINGEO 1 FROTIS UÑA	Se realizan exámenes médicos de ingreso incluyendo en estos examen de ojos, audiometrías y examen de la voz, los exámenes reposan en la historia clínica

SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor final del contrato (inicial + adiciones-disminuciones)		**$ 42.000.000**
N° DE PAGO	**VALOR PAGOS AUTORIZADOS**	**SALDO POR PAGAR**
1	$ 3.300.000	38.700.000
2	$ 8.420.500	30.279.500
3	$ 2.184.000	28.095.500
4	$ 2.873.500	25.222.000
5		-
6		-
7		-
8		-
9		-
10		-
11		-
12		-
TOTALES	**16.778.000**	**25.222.000**

SEGUIMIENTO LEGAL

Relacionar modificaciones al contrato, memorandos y/o comunicados al contratista, afectaciones de póliza, incumplimientos, sanciones, entre otras (DESCRIPTIVO)

AUTORIZACIÓN DE PAGO

No de factura o cuenta de cobro:	MDLL 5616	**No CDP:**	97	**No RP:**	1567
CUMPLIMIENTO FINANCIERO %:	**40%**		**CUMPLIMIENTO EN PLAZO %:**		**31%**

CANTIDAD: El producto y/o servicio cumple con las especificaciones de cantidad requeridas. Cumple (x) No cumple ( )

OPORTUNIDAD: El producto y/o servicio se entregó en la fecha acordada. Cumple (x) No cumple ( )

CALIDAD: El producto y/o servicio cumple especificaciones técnicas y de Calidad. Cumple (x) No cumple ( )

AMBIENTAL: El producto y/o servicio cumple las especificaciones ambientales. Cumple (x) No cumple ( ) No aplica ( )

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El producto y/o servicio cumple las especificaciones de SST. Cumple (x) No cumple ( ) No aplica ( )

La presente certificación se emite una vez realizado el seguimiento, verificación, vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones del contratista y las condiciones de pago establecidas en el contrato.

Los servicios prestados y/o bienes adquiridos, se recibieron a entera satisfacción y con el correspondiente certificado de aportes a la seguridad social y/o parafiscales.

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

ANEXOS:

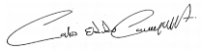
Se trata de los informes o exigencias técnicas, financieras, legales y/o administrativas realizadas por la supervisión y que son relevantes para el cumplimiento del objeto contractual; o de los productos entregados por el contratista (informes presentados por el contratista, enunciar donde reposan dichos informes)

* Factura
* Seguridad social.
* Certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales; y certificación de pago de obligaciones laborales.
* Rut.

CARLOS EDUARDO CARVAJAL TANGARIFE
NOMBRE DEL APOYO SUPERVISOR

9976965
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Profesional Universitario - Líder SG-SST
CARGO



FIRMA DEL SUPERVISOR

EVALUA SALUD IPS SAS
NIT 900.380.150-0
CR 51 9 C SUR 85 L 501
Tel: (51) 6046726
Medellín - Colombia
facturacion@evaluasalud.com
http://www.evaluasalud.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA MEDELLIN
No. MDLL 5616

Señores	COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA		
NIT	890.980.134-1	**Teléfono**	(604) 4445611
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Medellín - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/05/2026, 20:51
Expedición	19/05/2026, 20:51
Vencimiento	18/06/2026

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Rete.	Vr. Total	Bodega
1	SO14	Evaluación médica de pre-ingreso.	21.00	UN	28,500.00	598,500.00	0 %	598,500.00	
2	SO30	Evaluaciones médicas periódicas (programadas o por cambios ocupación)	8.00	UN	28,000.00	224,000.00	0 %	224,000.00	
3	SO29	Evaluación médica de egreso.	2.00	UN	24,000.00	48,000.00	0 %	48,000.00	
4	OP4	Consulta Optometría	19.00	UN	19,500.00	370,500.00	0 %	370,500.00	
5	AU1	Audiometría	28.00	UN	14,000.00	392,000.00	0 %	392,000.00	
6	OP2	Visiometría	10.00	UN	11,000.00	110,000.00	0 %	110,000.00	
7	ES1	Espirometría computarizada	2.00	UN	16,500.00	33,000.00	0 %	33,000.00	
8	RD4	Radiografía de Tórax PA y lateral	2.00	UN	70,000.00	140,000.00	0 %	140,000.00	
9	AU4	Evaluación Ocupacional de la Voz	26.00	UN	24,000.00	624,000.00	0 %	624,000.00	
10	SL67	Hemoleucograma	3.00	UN	16,500.00	49,500.00	0 %	49,500.00	
11	SL37	nitrógeno ureico en sangre (BUN)	3.00	UN	12,000.00	36,000.00	0 %	36,000.00	
12	SL30	Creatinina en suero	3.00	UN	12,000.00	36,000.00	0 %	36,000.00	
13	SL39	Transaminasa Glutámico Oxalacetica (TGOAST)	3.00	UN	15,000.00	45,000.00	0 %	45,000.00	
14	SL38	Transaminasa Glutámico Pirúvica (TGP ALT)	3.00	UN	15,000.00	45,000.00	0 %	45,000.00	
15	SL43	TSH Hormona Estimulante Tiroides	3.00	UN	32,000.00	96,000.00	0 %	96,000.00	
16	SL64	Coprológico	1.00	UN	8,000.00	8,000.00	0 %	8,000.00	
17	SL7	Frotis de uñas	1.00	UN	8,000.00	8,000.00	0 %	8,000.00	
18	SL3	Frotis faríngeo	1.00	UN	10,000.00	10,000.00	0 %	10,000.00	

Total items: 18

Total Bruto	2,873,500.00
Total a Pagar	**2,873,500.00**

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos setenta y tres mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Vtas credito Medellin - Cuota No. 001 vence el 2026-06-18 por $ 2,873,500.00

Observaciones:
No somos Grandes Contribuyentes
A) Cuenta CORRIENTE 500263090 del BANCO DE BOGOTA a nombre de EVALÚA SALUD IPS SAS.
B) Aplica retención DEL 2% IPS Decreto 2271 del 18 de Junio del 2009.
C) En caso de MORA se causará el interés máximo autorizado por la ley.
D) Actividad Económica ICA 86211 - 9.66 X 1000 Bogotá

Proveedor tecnológico: SIIGO SAS NIT: 830.048.145-8

SERVICIOS OCUPACIONALES CORRESPONDIENTES AL CORTE 16 DE ABRIL AL 15 DE MAYO DE 2026

Radicado: FAC2026400359
20-05-2026 14:06:42
Radicador: PAULA ANDREA GONZALEZ PALACIO

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764096963335 aprobado en 20250813 prefijo MDLL desde el número 4981 al 7000 Vigencia: 12 Meses**

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66
Responsables del impuesto sobre las ventas - IVA
CUFE: 462e37383f77dc79a9f73ec131937e087f52c95ddcab3c70f2aa539a88fc6e6491cda16e514a516d7a703968541bed33

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900380150	0	EVALUA SALUD IPS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	CARRERA 48 95 56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3160106308	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	292275664	9504514415	E	2026/05/14	2026/05/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$30,081,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				39	$19,411,600	$0	$0	$19,411,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$2,186,100	$0	$0	$2,186,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$7,394,300	$0	$0	$7,394,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	13	$4,886,900	$0	$0	$4,886,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	12	$4,329,200	$0	$0	$4,329,200
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$615,100	$0	$0	$615,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				39	$1,104,900	$0	$0	$1,104,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	39	$1,104,900	$0	$0	$1,104,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				39	$4,767,900	$0	$0	$4,767,900
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	33	$3,932,900	$0	$0	$3,932,900
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$835,000	$0	$0	$835,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				39	$4,796,800	$0	$0	$4,796,800
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$410,500	$0	$0	$410,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	$390,500	$0	$0	$390,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	8	$1,151,900	$0	$0	$1,151,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$325,200	$0	$0	$325,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$314,200	$0	$0	$314,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$272,000	$0	$0	$272,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	14	$1,932,500	$0	$0	$1,932,500
TOTAL				39	$30,081,200	$0	$0	$30,081,200

2026/05/08 12:05 PM

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE EVALUA SALUD IPS SAS

NIT. 900.380.150-0

CERTIFICA QUE:

1. De acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoria y de Aseguramiento de la Información, certifico que **Evalúa Salud IPS S.A.S.**, ha cumplido con el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a Caja de Compensación Familiar, durante los últimos seis meses.

2. **Evalúa Salud IPS S.A.S.**, se beneficia de la exoneración del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, correspondientes a los trabajadores que devengan, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el Articulo 114-1 Estatuto Tributario.

3. Con corte a la fecha de esta certificación, **Evalúa Salud IPS S.A.S.** se encuentra a paz y salvo en el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de, Riesgos Profesionales, Salud, Pensiones, Aportes al SENA, ICBF y a la Caja de Compensación Familiar.

Dada en Bogotá, D.C. a los ocho (8) días del mes de mayo de 2026.

Edwin Alberto Claros C

Firmado digitalmente por Edwin Alberto Claros C
Fecha: 2026.05.08 15:34:24 -05'00'

EDWIN ALBERTO CLAROS CALDERON
Revisor Fiscal
C.C No. 7.730.162 de Neiva
T.P No. 157412 – T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0578808B4185097E7

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 **EDWIN ALBERTO CLAROS CALDERON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7730162 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 157412-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.843.425**

MORALES NARANJO

APELLIDOS

WILLIAM JAVIER

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAY-1977**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71	**A-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-MAY-1995 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00309143-M-0079843425-20110617 **0027**254310A 1 1201373771

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO

157412-T



EDWIN ALBERTO
CLAROS CALDERON
C.C. 7730162
RESOLUCION INSCRIPCION 107 FECHA 07/04/2011
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON

167790

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141247250572

(415)7707212489984(8020) 000014124725057 2

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
EVALUA SALUD IPS SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 45 A 93 56

42. Correo electrónico gerencia@evaluasalud.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 0 0 9 0 3	8 6 9 2	2 0 1 0 0 9 0 3	4 7 7 4	8 6 9 9		5

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-04-23 / 10:53:56AM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MORALES NARANJO WILLIAM JAVIER

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247250572

(415)7707212489984(8020) **000014124725057 2**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 1 0 0 9 0 3
81. Hasta	2 0 3 0 0 9 0 3

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia 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 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247250572

(415)7707212489984(8020) **000014124725057 2**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 8 1 5		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 8 4 3 4 2 5		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
MORALES	NARANJO	WILLIAM	JAVIER
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 6 0 8		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 5 1 6 5 3 8		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ROJAS	JARAMILLO	DIANA	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 6 0 8		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 8 3 6 5 1 5		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
MORALES	NARANJO	JUAN	CARLOS
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

4

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

5

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247250572

(415)7707212489984(8020) **000014124725057 2**

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

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 9 8 4 3 4 2 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORALES	NARANJO	WILLIAM	JAVIER

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 7 1 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 2 5 1 6 5 3 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ROJAS	JARAMILLO	DIANA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 9 0 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247250572

(415)7707212489984(8020) **000014124725057 2**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 7 3 0 1 6 2	2	1 5 7 4 1 2

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CLAROS	CALDERON	EDWIN	ALBERTO

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 6 0 4 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 6 5 4 2 9 5	3	1 9 2 7 5 0

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CASTILLO	MURIEL	FREDY	HUMBERTO

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

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 6 0 4 0 1

Contador

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MOYANO	MOYANO	ANA	CONSUELO

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 5 0 8 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247250572

(415)7707212489984(8020) **000014124725057 2**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD IPS SAS SUCURSAL MEDELLIN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CR 52 51 62 LC 251

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 6 6 8 6 2 7 0 2	2 0 1 8 1 0 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 4 3 8 9 3 8 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD OCUPACIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 45 A 93 56

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 6 5 4 4 4 3	2 0 0 6 1 1 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CR 51 9 C SUR 85 L 501

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 7 2 8 4 1 0	2 0 2 1 0 8 1 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 4 3 8 9 3 8 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141247250572

(415)7707212489984(8020) **000014124725057 2**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD IPS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 65 A 5 A 35 CA P 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 2 4 7 7 1 3	2 0 2 0 0 6 1 1
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: EVALUA SALUD DORADO PLAZA 3

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 26 85 D 55 LC 20 A 21 Y 22

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 6 4 4 3 0 0	2 0 2 3 0 2 2 7
168. Teléfono: 6 0 1 3 9 0 7 1 4 6	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO