

PROPUESTA ECONÓMICA

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICAS, RETIRO, POR CAMBIO DE OCUPACIÓN Y POST INCAPACIDAD DE LOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES OFICIALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E."

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR BASE	IVA (SI APLICA)	TOTAL VALOR UNITARIO
1	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR /ANEXO ALTURAS/ANEXO CONDUCTORES	1	POR EVENTO	\$ 39.938	\$ 0	\$ 39.938
2	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR /ANEXO ALTURAS/ ANEXO CONDUCTORES	1	POR EVENTO	\$ 39.938	\$ 0	\$ 39.938
3	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR /ANEXO ALTURAS/ANEXO CONDUCTORES	1	POR EVENTO	\$ 39.938	\$ 0	\$ 39.938
4	EXAMEN DE OPTOMETRIA	1	POR EVENTO	\$ 29.428	\$ 0	\$ 29.428
5	EXAMEN DE AUDIOMETRIA	1	POR EVENTO	\$ 27.326	\$ 0	\$ 27.326
6	VALORACION POR PSICOLOGIA	1	POR EVENTO	\$ 50.448	\$ 0	\$ 50.448
7	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POST INCAPACIDAD	1	POR EVENTO	\$ 73.570	\$ 0	\$ 73.570
8	EXAMEN ESPIROMETRIA	1	POR EVENTO	\$ 25.224	\$ 0	\$ 25.224
9	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DESUPERFICIE SOD	1	POR EVENTO	\$ 48.346	\$ 0	\$ 48.346
10	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	1	POR EVENTO	\$ 54.652	\$ 0	\$ 54.652
11	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	POR EVENTO	\$ 83.029	\$ 0	\$ 83.029
12	RADIOGRAFIA DORSOLUMBAR	1	POR EVENTO	\$ 83.029	\$ 0	\$ 83.029
13	RADIOGRAFIA DE TORAX	1	POR EVENTO	\$ 83.029	\$ 0	\$ 83.029
14	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	1	POR EVENTO	\$ 83.029	\$ 0	\$ 83.029
15	GLUCOSA	1	POR EVENTO	\$ 18.918	\$ 0	\$ 18.918
16	CUADRO HEMATICO	1	POR EVENTO	\$ 18.918	\$ 0	\$ 18.918
17	PARCIAL DE ORINA	1	POR EVENTO	\$ 12.612	\$ 0	\$ 12.612
18	TRIGLICERIDOS	1	POR EVENTO	\$ 15.765	\$ 0	\$ 15.765
19	PERFIL LIPIDICO	1	POR EVENTO	\$ 30.479	\$ 0	\$ 30.479
20	ALCOHOL EN SALIVA	1	POR EVENTO	\$ 50.448	\$ 0	\$ 50.448
21	COLESTEROL TOTAL	1	POR EVENTO	\$ 12.612	\$ 0	\$ 12.612
22	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	POR EVENTO	\$ 44.142	\$ 0	\$ 44.142
23	CREATININA	1	POR EVENTO	\$ 15.765	\$ 0	\$ 15.765
24	TEST DE DROGAS 5 SUSTANCIAS	1	POR EVENTO	\$ 96.692	\$ 0	\$ 96.692
25	TEST DE DROGAS 2 SUSTANCIAS	1	POR EVENTO	\$ 51.500	\$ 0	\$ 51.500
26	EXAMEN KOH	1	POR EVENTO	\$ 12.612	\$ 0	\$ 12.612

27	COPROLOGICO	1	POR EVENTO	\$ 12.612	\$ 0	\$ 12.612
28	COLORACION GRAM (FROTIS FARINGEO)	1	POR EVENTO	\$ 12.612	\$ 0	\$ 12.612
29	TSH-T4 LIBRE	1	POR EVENTO	\$ 81.978	\$ 0	\$ 81.978
30	BATERIA DE RIESGO PSICOSOCIAL POR PACIENTE CON INFORME	1	POR EVENTO	\$ 63.060	\$ 0	\$ 63.060
31	ASESORIA POR ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL CON CAPACITACIONES CORRESPONDIENTES A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO MAXIMO DE 2h, DICTADOS POR PROFESIONAL EN EL AREA	1	POR EVENTO	\$ 304.800	\$ 0	\$ 304.800



LEYDY JULIET LÓPEZ LANDÍNEZ
C.C. No. 40.329.503 de Villavicencio
Representante Legal
INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS



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

HOSPITAL MUNICIPAL DE
ACACIAS

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN		INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	
SIGLA		INTEGRAR SYS SAS	NIT No. 901.200.839-9
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE: 16	
ORDEN NAL. ☐ DPY. ☒ DIST. ☐ MPL. ☐ OTRO ☐ ¿CUÁL? _____		TIPO 08 ☐ (VER AL RESPALDO)	CLASE 16 ☐ (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS	COLOMBIA
DEPARTAMENTO		META	
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO	DIRECCIÓN	CLL 15 No. 37L 10 ETAPA 8 LA ESPERANZA
TELÉFONOS	3188067994	FAX	APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	8621 Actividades de la práctica médica sin internación	2	
3	4664 Comercio al por mayor de productos químicos básicos cauchos y plásticos en formas primarias.	4	
5		6	

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

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

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO LÓPEZ META	X		6086451867	31/12/2025	\$ 50.346.300
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	X		01-800-0930606	21/10/2025	\$ 951.903.491
MUNICIPIO DE PARATEBUENO	X		86769084	24/12/2024	\$ 10.570.034
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL-AEROCIVIL	X		6014251000	20/12/2024	\$ 95.446.599,93

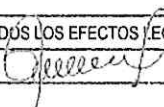
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	LÓPEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	LANDINEZ	NOMBRES	LEYDY JULIET
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE:		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN	
C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐	40.329.503	Representante Legal ☒ Apoderado ☐		\$ ILIMITADA	

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 24/06/2026

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

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

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001

Tipo de declaración Fecha de publicación

Razón social

NIT
 DV

Lugar de ubicación
País Departamento Municipio

Clase de entidad

Si es otra, cual?

Actúa en carácter de Representante Legal Sí ☒ No ☐

Servicios de la entidad:

Nombres y apellidos completos del representante legal			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LEYDY	JULIET	LOPEZ	LANDINEZ

Documento de identificación del representante legal
Tipo Número

Lugar de nacimiento del representante legal
País Departamento Municipio

Lugar de domicilio del representante legal
País Departamento Municipio

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

HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS

Lugar de sede

País COLOMBIA

Departamento

META

Municipio

ACACIAS

Dirección ["DIAGONAL 15 No 26-21 SAN JOSE"]

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuvo INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por la actividad ordinaria - operacionales	\$19.303.287.274,00
Ingresos no operacionales	\$261.484.918,00
Otros	\$76.017.727,00
TOTAL	\$19.640.789.919,00

Las cuentas bancarias de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$896.654.034,00

Los bienes patrimoniales de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Las acreencias y obligaciones vigentes de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS a la fecha son:

Concepto	Saldo

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

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

Sí ☐ No ☒

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

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

Sí ☐ No ☒

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

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

Sí ☐ No ☒

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

2.2. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

¿INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS realizó donaciones?

Sí ☐ No ☒

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

Nombre entidad	Valor

2.3. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

Sí ☐ No ☒

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

Los potenciales conflictos personales de interés son:

DIAN		Declaración de renta y complementario para personas jurídicas y asimiladas y personas naturales y asimiladas no residentes y sucesiones líquidas de causantes no residentes, o de ingresos y patrimonio para entidades obligadas a declarar		PRIVADA		110					
1. Año 2025		29. Fracción año gravable siguiente		4. Número de formulario 1117631620415							
Espacio reservado para la DIAN											
5. No. Identificación Tributaria (NIT) 901200839		6.DV. 9		7. Primer apellido		8. Segundo apellido		9. Primer nombre		10. Otros nombres	
11. Razón social INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S		12. Cód. Direcc. Seccional 22		24. Actividad económica principal 4645							
Corrección		25. Cód.		26. No Formulario anterior		30. Renuncia a pertenecer al Régimen Tributario Especial		31. Vinculado al pago de obras por impuestos			
33. Total costos y gastos de nómina 1,129,547,000		34. Aportes al sistema de seguridad social 2,924,472,000		35. Aportes al CENA, ICBF, cajas de compensación 110,441,000		36. Total 33,201,000					
Patrimonio		Efectivo y equivalentes al efectivo 36 2,924,472,000		Renta exenta 77 0							
Inversiones e instrumentos financieros derivados 37 0		Rentas gravables 78 0									
Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar 38 2,181,199,000		Renta líquida gravable 79 2,748,259,000									
Inventarios 39 28,102,000		Ingresos por ganancias ocasionales 80 0									
Activos intangibles 40 100,475,000		Costos por ganancias ocasionales 81 0									
Activos biológicos 41 0		Ganancias ocasionales no gravadas y exentas 82 0									
Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCMV 42 767,868,000		Ganancias ocasionales gravables 83 0									
Otros activos 43 608,862,000		Sobre la renta líquida gravable 84 961,890,000									
Total patrimonio bruto 44 6,610,978,000		Puntos adicionales a la tarifa del impuesto renta 85 0									
Pasivos 45 1,544,229,000		De dividendos y participaciones grav. a la tarifa del 10% año 2022 y al 20% año 2023 y siguientes (base casilla 54) 86 0									
Total patrimonio líquido 46 5,066,749,000		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 E.T. (base casilla 55) 87 0									
		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 27% (base casilla 56) 88 0									
		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 E.T. (base casilla 53) 89 0									
		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 33% (base casilla 52) 90 0									
		Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables 91 961,890,000									
		Valor a adicionar (VAA) 92 0									
		Descuentos tributarios 93 0									
		Impuesto neto de renta (sin impuesto adicionado) 94 961,890,000									
		Impuesto a adicionar (IA) 95 0									
		Impuesto neto de renta (con impuesto adicionado) 96 961,890,000									
		Impuesto de ganancias ocasionales 97 0									
		Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales 98 0									
		Total impuesto a cargo 99 961,890,000									
		Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 99 (Modalidad de pago 1) 100 0									
		Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 2) 101 0									
		Crédito fiscal artículo 256-1 E.T. 102 0									
		Anticipo renta liquidado año gravable anterior 103 44,140,000									
		Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y compensación 104 0									
		Relaciones									
		Autorretenciones 105 258,072,000									
		Otras retenciones 106 485,558,000									
		Total retenciones año gravable a declarar 107 743,630,000									
		Anticipo renta para el año gravable siguiente 108 0									
		Anticipo Puntos adicionales año gravable anterior 109 0									
		Anticipo Puntos adicionales año gravable siguiente 110 0									
		Saldo a pagar por impuesto 111 174,120,000									
		Sanciones 112 0									
		Total saldo a pagar 113 174,120,000									
		Total saldo a favor 114 0									
		Valor impuesto exigible por obras por impuestos Modalidad de pago 1 115 0									
		Valor total proyecto obras por impuestos Modalidad de pago 2 116 0									
		Aporte voluntario Art. 244-1 E.T. 117 0									
81. Cód. Representación		97. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora		98. Pago total \$ 0							
Firma del declarante o de quien lo representa		2026-05-25 / 09:56:51 PM		99. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo 91900457819027							
92. Código Contador o Revisor Fiscal		Firma Contador o Revisor Fiscal									
93. No. Tarjeta profesional		94. Con salvedades									

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.329.503

LOPEZ LANDINEZ

APELLIDOS

LEYDY JULIET

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-1983
VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59

A+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

21-MAR-2002 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-5200100-00457368-F-0040329503-20130819

0034425684A 2

6712371544



PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURIDICAS)

LEYDY JULIET LÓPEZ LANDINEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.329.503, en mi condición de representante legal de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS identificada con el NIT 901.200.839-9 bajo la gravedad de juramento certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje, (artículo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

MARGARITA MARIA RIOS VILLADA, identificada con identificada con cédula de ciudadanía No. 1.121.840.874, y con tarjeta profesional 178720-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS identificada con el NIT 901.200.839-9 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Villavicencio, luego de examinar los estados financieros de la compañía, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad de juramento certifico que se encuentra a Paz y salvo en el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (artículo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Villavicencio, a los veinticinco (25) días del mes de junio de 2026.

LEYDY JULIET LÓPEZ LANDINEZ
C.C. No. 40.329.503 de Villavicencio
Representante Legal
INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS

MARGARITA MARIA RIOS VILLADA
C.C. No. 1.121.840.874 de Villavicencio
Revisor Fiscal
INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

021768012603034F

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 **MARGARITA MARIA RIOS VILLADA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121840874 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 178720-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 2 días del mes de Mayo 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.840.874
RIOS VILLADA

APELLIDOS
MARGARITA MARIA

NOMBRES


FIRMA




INDICE DUREZGA

FECHA DE NACIMIENTO 25-MAY-1988
SANTANDER DE QUILICHAO
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

02-JUN-2006 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A 5200100-00019882 F-1121840874-30110604 002780400A 1 8721418301

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

178720-T

MARGARITA MARIA
RIOS VILLADA
C.C. 1121840874

RESOLUCION INSCRIPCION 237
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DEL META

FECHA 30/05/2013

PRESIDENTE


LUIS EDUARDO FORERO VARGAS 190272

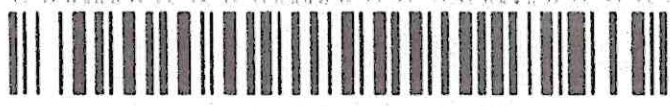


Documento exclusivo para Integrar Salud y Seguridad S.A.S

107285

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 comunicarse al PBX. 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.ideqs.com

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 24 de junio de 2026, a las 14:22:19, 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	9012008399
Código de Verificación	9012008399260624142219

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 miércoles 24 de junio de 2026, a las 14:23:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40329503
Código de Verificación	40329503260624142321

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298391308



PIB

14:22:56

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de junio 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) LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40329503:

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. 298391197



PIB
14:21:51
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de junio 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 INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS identificado(a) con NIT número 9012008399:

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:23:44 PM horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **40329503**

Apellidos y Nombres: **LOPEZ LANDINEZ LEYDY JULIET**

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 Modelía, 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)



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, 24/06/2026 02:23:11 p. m. para - **NIT, sin digito de verificación: N°. 901200839**

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. **142716856** . 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](#)

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

[GOV.CO](#)



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, 24/06/2026 02:24:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **40329503** .

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. **142717011** . 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](#)

515 9000



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



CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:24:53 horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40329503**,
Apellidos y Nombres **LOPEZ LANDINEZ LEYDY JULIET**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INTEGRAR SALUD Y SEGURIDA SAS**, con NIT **901200839-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



**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 40329503 **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 24/06/2026 02:26 PM



Código Verificación: R1DGSUX8FK

Válida hasta: 22/09/2026

Dirección de Gobierno Digital

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

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 141258373682			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 2 0 0 8 3 9 9		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	
				14. Buzón electrónico 2 2	
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 INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S		37. Sigla INTEGRAR S Y S S.A.S		34. Otros nombres	
UBICACIÓN					
36. País COLOMBIA		39. Departamento Meta		40. Ciudad/Municipio Villavicencio	
41. Dirección principal CL 15 37 L 10 ET 8 BRR ESPERANZA		43. Código postal		45. Teléfono 2 6 0 1 6 6 6 8 0 1 8	
42. Correo electrónico contabilidadintegrar@gmail.com		44. Teléfono 1 3 1 0 6 2 9 6 5 2 9			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
46. Código 4 6 4 5		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 8 0 7 3 0		51. Código	
48. Código 4 6 6 4		49. Fecha inicio actividad 2 0 1 8 0 7 3 0		52. Número establecimientos 9	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 7 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 55- Informante de Beneficiarios Finales					
07- Retención en la fuente a título de renta					
10- Obligado aduanero					
14- Informante de exogeneidad					
42- Obligado a llevar contabilidad					
48- Impuesto sobre las ventas - IVA					
52- Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código 2 3			55. Forma 56. Tipo		
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 2026-06-23 / 12:23:54PM	
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 LOPEZ LANDINEZ LEYDY JULIET			985. Cargo Representante legal Certificado		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141258373682



(415)7707212489984(8020) 000014125837368 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 2 0 0 8 3 9 9

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

2 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

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

65. Fondos

68. Sin personería jurídica

66. Cooperativas

69. Otras organizaciones no clasificadas

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

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

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control
Superintendencia de Sociedades

5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 8 0 7 3 0		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141258373682



(415)7707212489984(8020) 000014125837368 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 2 0 0 8 3 9 | 9

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

2 2

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 8 0 7 1 2
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan	1 3	101. Número de identificación 4 0 3 2 9 5 0 3
102. DV		103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido LOPEZ	105. Segundo apellido LANDINEZ	106. Primer nombre LEYDY
107. Otros nombres JULIET		
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 1 8 0 7 1 2
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan	1 3	101. Número de identificación 8 6 0 7 5 4 0 0
102. DV		103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido CASTRO	105. Segundo apellido CUBURUCO	106. Primer nombre IVAN
107. Otros nombres DARIO		
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

141258373682



(415)7707212489984(8020) 000014125837368 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 2 0 0 8 3 9 9

Ingresos y Aduanas de Villavicencio

2 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	1 1 2 1 8 4 0 8 7 4		1 7 8 7 2 0 T
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	RIOS	VILLADA	MARGARITA	MARIA
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
	2 0 2 4 0 2 0 5			
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	1 1 2 1 9 0 9 8 8 3	1	3 3 1 4 8 4
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	LINARES	PARRA	LISSSEL	XIMENA
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento			
	2 0 2 5 0 7 0 4			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141258373682



(415)7707212489984(8020) 0000141258373682

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 2 0 0 8 3 9 | 9

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

2 2

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1
162. Nombre del establecimiento INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S	
163. Departamento Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1
165. Dirección CL 15 37 L 10 ET 8 BRR ESPERANZA	
166. Número de matrícula mercantil 3 3 6 4 5 8	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 8, 0 7, 3 0
168. Teléfono 3 1 0 6 2 9 6 5 2 9	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0	161. Actividad económica Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1
162. Nombre del establecimiento LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INTEGRAR IPS	
163. Departamento Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1
165. Dirección CL 15 37 J 24 ET OCTAVA	
166. Número de matrícula mercantil 4 0 1 3 0 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 1, 0 8, 3 1
168. Teléfono 3 1 0 6 2 9 6 5 2 9	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0	161. Actividad económica Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1
162. Nombre del establecimiento: INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	
163. Departamento Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio Acacías 0 0 6
165. Dirección CL 15 A 31 49	
166. Número de matrícula mercantil 2 0 2 1 0 8 3 1	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 1, 0 8, 3 1
168. Teléfono 3 1 0 6 2 9 6 5 2 9	169. Fecha de cierre

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141258373682



(415)7707212489984(8020) 000014125837368 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 2 0 0 8 3 9

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

2 2

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

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comercio 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3
162. Nombre del establecimiento	
DROGUERIA Y MARKET FARMACIAS INTEGRAR	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1
165. Dirección	
CL 24 39 27 BRR CAMOA LOCAL 2	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 0 2 3 1 0 0 4	2 0 2 3 1 0 0 4
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 1 0 6 2 9 6 5 2 9	

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comercio 0 2	Otros tipos de expendio de comidas preparadas n.c.p. 5 6 1 9
162. Nombre del establecimiento	
INVERSIONES INTEGRAR	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Acacías 0 0 6
165. Dirección	
CL 13 14 13 BRR JUAN MELLAO	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 0 2 3 1 0 2 8	2 0 2 3 1 0 2 8
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 1 0 6 2 9 6 5 2 9	

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comercio 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosmético 4 6 4 5
162. Nombre del establecimiento:	
COMERCIALIZADORA MEDINSUMOS	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1
165. Dirección	
CL 24 39 27 BRR CAMOA LC 1	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
4 5 5 3 5 5	2 0 2 4 0 3 1 5
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 1 0 6 2 9 6 5 2 9	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141258373682



(415)7707212489984(8020) 000014125837368 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 2 0 0 8 3 9 | 9

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

2 2

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

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		
INTEGRAR OFICINA BOGOTA		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	
165. Dirección		
TV 78 D 10 27 OF 3101		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 0 2 3 1 1 2 9	2 0 2 3 1 1 2 9	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 1 8 8 0 6 7 9 9 4		
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos	4 6 4 5
162. Nombre del establecimiento		
INTEGRAR SEDE GUANIA		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1	
165. Dirección		
CL 16 21 75 BRR VIA AEROPUERTO		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 0 2 3 1 1 2 3	2 0 2 3 1 1 2 3	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos químicos básicos, cauchos y plásticos	4 6 6 4
162. Nombre del establecimiento:		
DISTRIBUIDORA MEDINSUMOS		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1	
165. Dirección		
CL 12 B 47 C 21		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 8 7 0 7 6	2 0 2 5 1 0 1 4	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 1 0 6 2 9 6 5 2 9		



COMPOSICIÓN ACCIONARIA

la empresa **INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S** identificada con NIT 901.200.839-9, con domicilio principal en la ciudad de Villavicencio – Meta, hace constar que, de acuerdo con el libro oficial de registro de accionistas, inscrito en el registro mercantil, de conformidad con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia:

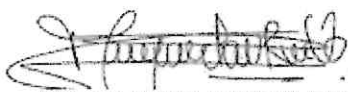
CERTIFICA QUE:

La composición accionaria es la siguiente:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	ACCIONES	VALOR NOMINAL	VALOR TOTAL	% PARTICIPACIÓN
LEIDY JULIET LOPEZ LANDINEZ	40.329.503	1890	\$ 100.000	\$ 189.000.000	42%
IVAN DARIO CASTRO CUBURUCO	86.075.400	1620	\$ 100.000	\$ 162.000.000	36%
JAVIER RODOLFO CELIS MENDEZ	86.081.899	990	\$ 100.000	\$ 99.000.000	22%

La presente se expide a los nueve (28) días del mes de mayo del 2025.

Cordialmente,


MARGARITA MARIA RIOS
CC. 1.121.840.874
T.P. 178720-T
REVISORA FISCAL



EXPERIENCIA ACREDITADA

Señores
HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E
Dg. 15 No. 26-21 Barrio San José
Acacias

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICAS, RETIRO, POR CAMBIO DE OCUPACIÓN Y POST INCAPACIDAD DE LOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES OFICIALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E."

El suscrito LEYDY JULIET LÓPEZ LANDINEZ, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representación Legal de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS me permito relacionar la siguiente experiencia para participar en el siguiente proceso; objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICAS, RETIRO, POR CAMBIO DE OCUPACIÓN Y POST INCAPACIDAD DE LOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES OFICIALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E".

NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO EN EL RUP	OBJETO DEL CONTRATO	NÚMERO DEL CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR DEL CONTRATO	INTEGRANTE QUE APORTA LA EXPERIENCIA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR CONTRATO EXPRESADOS EN SALARIOS MÍNIMOS	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN (%)
102	43600C1383 "PRESTAR LOS SERVICIOS MÉDICOS OCUPACIONALES A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AEROCIVIL DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE Y SUS AEROPUERTOS".	24000857 H3 DE 2024	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL-AEROCIVIL	\$ 115.000.000	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	21/06/2024	20/12/2024	73.42	100%

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiéndolo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

Firma

Nombre o Razón Social del PROponente INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS

Nombre del Representante Legal LEYDY JULIET LÓPEZ LANDINEZ

Nit 901.200.839-9

Cédula de Ciudadanía No 40.329.503

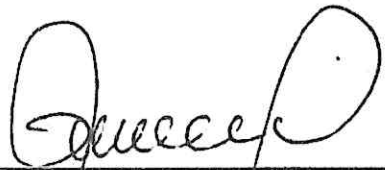
 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 61 ACTA DE INICIO			
Principio de procedencia: 3601.092	Clave: GCON-1.0-12-003	Versión: 04	Fecha: 04/Oct/2019	Página: 1 de 2

NÚMERO DE CONTRATO	24000857 H3 DE 2024
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATANTE	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL
CONTRATISTA	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S. NIT. 901.200.839-9
OBJETO	43600C1383 PRESTAR LOS SERVICIOS MEDICOS OCUPACIONALES A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AEROCIVIL DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE Y SUS AEROPUERTOS.
VALOR	\$116.000.000,00
PLAZO	SEIS (06) MESES
CDP	SIIF 11424 DEL 23 de mayo de 2024.
RP	SIIF 20424 DEL 19 de junio de 2024.
FECHA LEGALIZACIÓN	21 de junio de 2024.
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	LUIS GERMAN RAMIREZ MUÑOZ

En la ciudad de Villavicencio Meta, el día 21 de junio de 2024, se reunieron con el fin de iniciar la ejecución del contrato No. 24000857 H3 DE 2024. **LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No.40.329.503 de Villavicencio (Meta), obrando en calidad de Representante Legal del contratista INTEGRAR SALUD Y

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 61 ACTA DE INICIO			
Principio de procedencia: 3601.092	Clave: GCON-1.0-12-003	Versión: 04	Fecha: 04/Oct/2019	Página: 2 de 2

SEGURIDAD S.A.S. de acuerdo con el certificado de existencia y representación legal y **LUIS GERMAN RAMIREZ MUÑOZ**, obrando como supervisor designado por la Entidad para ejercer la vigilancia y control del contrato.


LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ
 Representante Legal / Contratista.


LUIS GERMAN RAMIREZ MUÑOZ
 Supervisor

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 3 ACEPTACIÓN OFERTA MÍNIMA CUANTÍA			
Principio de procedencia: 3600.092	Clave: GCON-1.0-12-110	Versión: 1	Fecha: 28/OCT/2019	Página: 1 de 5

Villavicencio, 11 de junio de 2024

Señores:

INTEGRAR SALUD Y SEGURIDA S.A.S.

Calle 15 No. 37L-10 Octava etapa de la Esperanza - VILLAVICENCIO.

Teléfono: 3106296529

Correo electrónico gerencia@integrarips.com

VILLAVICENCIO.

Asunto: COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA INVITACIÓN ELECTRÓNICA SECOP II PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° 24000857 H3 DE 2024.

OBJETO: 43600C1383 PRESTAR SERVICIOS MÉDICOS OCUPACIONALES A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AEROCIVIL DIRECCION REGIONAL ORIENTE Y SUS AEROPUERTOS.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, le informo que la oferta presentada por la firma que usted representa ha sido aceptada en razón a que cumple con las condiciones exigidas por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil en el proceso de selección del asunto.

Con la publicación de la presente comunicación en el SECOP II, se entiende que ha quedado informado de la aceptación de su oferta.

Por lo anterior, esta comunicación de aceptación de oferta junto con la propuesta presentada constituye para todos los efectos a que haya lugar el contrato, el cual se registrará por lo dispuesto en la Invitación del proceso, por la oferta presentada y por lo siguiente:

NÚMERO DE CONTRATO:		24000857 H3 DE 2024
CONTRATISTA:	Nombre	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDA S.A.S. - Representante Legal LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ C. C. No. 40.329.503 de Villavicencio
	NIT.	NIT 901.200.839-9
	Dirección:	CALLE 4ª 35 LA LABORADA - VILLAVICENCIO
	Correo electrónico:	Calle 15 No. 37L-10 Octava etapa de la Esperanza - VILLAVICENCIO.
	Cuenta bancaria:	Cuenta de Ahorros Bancolombia No. 84400027179
OBJETO:		43600C1383 PRESTAR SERVICIOS MÉDICOS OCUPACIONALES A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AEROCIVIL DIRECCION REGIONAL ORIENTE Y SUS AEROPUERTOS



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

FORMATO 3 ACEPTACIÓN OFERTA MÍNIMA CUANTÍA

Principio de procedencia:
3600.092

Clave: GCON-1.0-12-110

Versión: 1

Fecha: 28/OCT/2019

Página: 2 de 5

CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:	Todas las previstas en la Invitación Electrónica No. 24000857 H3 DE 2024, su complementario, anexos del Proceso de selección y demás autorizaciones o permisos requeridos para la ejecución del contrato de acuerdo a la naturaleza del mismo.
VALOR DEL CONTRATO:	CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$116.000.000)
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	11424 expedido el 23 de mayo de 2024.
FORMA DE PAGO:	Por mensualidades vencidas, previa presentación de la factura comercial o documento equivalente, según corresponda, previa suscripción del acta de recibo parcial por parte del supervisor y representante legal del contratista. Para tal fin se deberá aportar la factura comercial o documento equivalente, según sea el caso y el informe de cumplimiento mensual de las obligaciones derivadas del contrato, suscrito por el supervisor del contrato. La Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, pagara el valor total adjudicado CONTRAENTREGA por medio de ACTA DE RECIBO FINAL previa certificación del recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, donde se mencionen los servicios efectivamente prestados, acompañado de una factura comercial o cuenta de cobro (lo que aplique), y acompañamiento de pagos parafiscales y seguridad social del contratista y sus empleados.
PLAZO DE EJECUCIÓN:	El plazo de ejecución del contrato será de seis (6) meses previa expedición del registro presupuestal y aprobación de las garantías contado a partir de la suscripción del acta de inicio.
LUGAR DE EJECUCIÓN:	El lugar de ejecución del contrato es en los siguientes aeropuertos Vanguardia, El alcaraván, German Olano, Fabio Alberto León Bentley, en la ciudad de Villavicencio, Yopal, Puerto Carreño, Mitú respectivamente previa coordinación con el supervisor del contrato.
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	La AEROCIVIL ejercerá la vigilancia y control del presente contrato a través de quien designe el Ordenador del Gasto. El Supervisor, además de las funciones que le corresponde para esta clase de contrato, tendrá todas las atribuciones y facultades inherentes a su actividad, en especial las contenidas en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, en lo dispuesto en los artículos 83



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

FORMATO 3 ACEPTACIÓN OFERTA MÍNIMA CUANTÍA

Principio de procedencia:
3600.092

Clave: GCON-1.0-12-110

Versión: 1

Fecha: 28/OCT/2019

Página: 3 de 5

	(Supervisor General e Interventoría Contractual) y 84 (Facultades y Deberes de los Supervisores Generales y los Interventores) de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y las Resoluciones 0589 de 2007, 03128 de 2017 y 00896 de 2019 de la AEROCIVIL o aquellas que las modifican, adiciones aclaren o las deroguen. Igualmente, el supervisor deberá tener en cuenta en la expedición de las certificaciones que éstas indiquen el periodo de pago, la fecha de expedición, el valor a pagar, certificación del cumplimiento de las obligaciones al sistema de salud, número y fecha de expedición de la factura y su valor y demás disposiciones establecidas por la Dirección Financiera. Igualmente deberá: a) Velar por el cumplimiento de los fines del presente contrato y verificar que el contratista cumpla de manera oportuna y con calidad las obligaciones del contrato. b) Vigilar la correcta ejecución del presente contrato. c) Proteger los derechos de la AEROCIVIL, del CONTRATISTA y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del mismo. d) Informar de manera oportuna a la AEROCIVIL sobre cualquier incumplimiento o mora de parte del CONTRATISTA frente a las obligaciones adquiridas. e) Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes de los sistemas de seguridad social integral.
INDEMNIDAD:	Será obligación del CONTRATISTA mantener a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.
CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:	Salvo en los casos señalados en el parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993 y en los contratos de compraventa y consultoría, en los demás negocios que celebre la AEROCIVIL, se entienden pactadas las cláusulas excepcionales, en los términos que contempla la precitada Ley.
CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:	En caso de incumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del contratista, este pagará a la AEROCIVIL a título de sanción penal pecuniaria, una suma equivalente al 20% del valor total del contrato, independientemente de la indemnización plena de los perjuicios a que hubiere lugar. Este valor puede ser compensado con los montos que la AEROCIVIL adeude al contratista con ocasión de la ejecución del contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil.

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 3 ACEPTACIÓN OFERTA MÍNIMA CUANTÍA			
Principio de procedencia: 3600.092	Clave: GCON-1.0-12-110	Versión: 1	Fecha: 28/OCT/2019	Página: 4 de 5

MULTAS	En caso de retardo en el cumplimiento del objeto del contrato, por parte del contratista, podrá imponerse multas diarias equivalentes al 1% del valor del contrato, por cada día de retardo en el cumplimiento de la respectiva obligación, sin que éste pueda superar el diez (10%) del valor del contrato. Las multas se causarán a partir de la fecha prevista para el cumplimiento de la obligación y hasta tanto cese el respectivo incumplimiento. PARAGRAFO: El contratista autoriza a la AEROCIVIL a deducir la suma resultante de la cláusula penal y de las multas causadas, del valor del contrato.
CADUCIDAD	La AEROCIVIL podrá declarar administrativamente la caducidad del contrato por incumplimiento por parte del contratista de alguna de las obligaciones en él previstas, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, salvo que se trate de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados.
MANIFESTACIÓN DE NO LAVADO DE ACTIVOS:	Bajo la gravedad de juramento, el Contratista manifiesta que los orígenes de los recursos empleados para la ejecución del objeto del presente contrato son lícitos y ajenos a las actividades que comprenden el tipo penal de lavado de activos, conforme a las disposiciones legales vigentes, en especial el contenido en el artículo 27 de la Ley 1121 de 2006.
DOMICILIO CONTRACTUAL:	Las partes acuerdan fijar como domicilio contractual, la ciudad de Villavicencio y por consiguiente todas las discrepancias ocasionadas durante la ejecución del contrato, serán ventiladas ante el juez contractual de dicho domicilio.

Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación en el SECOP II de la Comunicación de Aceptación de Oferta, el Contratista se obliga a constituir a su costa y a favor de la AEROCIVIL, una garantía única que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual consistirá en una póliza expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, que contenga las siguientes garantías:

Amparos o pólizas
CUMPLIMIENTO: En una cuantía equivalente al VEINTE por ciento (20%) del valor del contrato. Su vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: En una cuantía equivalente al VEINTE por ciento (20%) del valor del contrato. Su vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS: En una cuantía equivalente al VEINTE por ciento (20%) del valor del contrato. Su vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más.
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL: En una cuantía equivalente 200 SMMLV. Su vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 3 ACEPTACIÓN OFERTA MÍNIMA CUANTÍA			
Principio de procedencia: 3600.092	Clave: GCON-1.0-12-110	Versión: 1	Fecha: 28/OCT/2019	Página: 5 de 5


LAURA MARIA CANTILLO GUZMAN
 Directora Aeronáutica Regional Oriente (E)

Proyecto:
 Enrique Barliza.
 ABOG. CONTRATISTA

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 80 ACTA DE LIQUIDACIÓN		
	Clave: APOY-9.0-12-049	Versión: 4	Fecha de aprobación: 28/ago/2024

CONDICIONES GENERALES

NÚMERO DE CONTRATO	No 24000857 H3 DE 2024		
CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS		
CONTRATANTE	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL.		
CONTRATISTA	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS		
OBJETO	43600C1383 PRESTAR SERVICIOS MÉDICOS OCUPACIONALES A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA AEROCIVIL DIRECCIÓN REGIONAL ORIENTE Y SUS AEROPUERTOS.		
VALOR INICIAL	\$116.000.000		
VALOR FINAL	\$95.446.599.93		
VALOR EJECUTADO	95.446.599.93		
PLAZO INICIAL	SEIS (06) MESES		
PLAZO FINAL	SEIS (06) MESES		
CDP	Contratos o Modificatorios Enumerarlos	No. CDP	Fecha expedición CDP (dd/mm/aaaa)
	CONTRATO	11424	23/05/2024
	Total		\$116.000.000
			\$116.000.000
RP	Contratos o Modificatorios Enumerarlos	No. RP	Fecha expedición CDP (dd/mm/aaaa)
	CONTRATO	20424	19/06/2024
	Total		\$116.000.000
			\$116.000.000
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO	13/06/2024		
FECHA LEGALIZACIÓN	21/06/2024		

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 80 ACTA DE LIQUIDACIÓN		
	Clave: APOY-9.0-12-049	Versión: 4	Fecha de aprobación: 28/ago/2024

SUPERVISOR	LUIS GERMAN RAMIREZ MUÑOZ
-------------------	---------------------------

En la ciudad de Villavicencio - Meta, a los 27/12/2024 se reunieron: LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.329.503, obrando en calidad de representante legal, y el funcionario LUIS GERMAN RAMIREZ MUÑOZ, designado por la Entidad para ejercer la vigilancia y control del contrato, y el Arquitecto CARLOS ANDRES JARAMILLO SILVA en calidad de Director de la Aeronáutica Civil Región Oriente obrando como Ordenador del Gasto por parte de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AERONÁUTICA CIVIL, a fin de liquidar el presente contrato.

CONSIDERACIONES

CONDICIONES LEGALES

FECHA ACTA DE INICIO: 21 de junio de 2024

SUSENSIONES O PRÓRROGAS A LAS SUSENSIONES

N/A

LEVANTAMIENTO DE SUSENSIONES

N/A

MODIFICATORIO - ADICIONALES EN PLAZO

N/A

MODIFICATORIO - ADICIONALES EN VALOR

N/A

OTROS MODIFICATORIOS N/A

FECHA TERMINACIÓN CONTRACTUAL

20 de diciembre 2024

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 80 ACTA DE LIQUIDACIÓN		
	Clave: APOY-9.0-12-049	Versión: 4	Fecha de aprobación: 28/ago/2024

ACTA DE RECIBO FINAL

20 de diciembre 2024

SANCIONES

N/A

CONDICIONES FINANCIERAS

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS MCTE (\$116.000.000)

VALOR FINAL DEL CONTRATO

NOVENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS
 NOVENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y TRES CENTAVOS PESOS M/CTE
 (\$95.446.599,93)

VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO

NOVENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS
 NOVENTA Y NUEVE PESOS CON NOVENTA Y TRES CENTAVOS PESOS M/CTE
 (\$95.446.599,93)

FORMA DE PAGO

Por mensualidades vencidas, previa presentación de la factura comercial o documento equivalente, según corresponda, previa suscripción del acta de recibo parcial por parte del supervisor y representante legal del contratista. Para tal fin se deberá aportar la factura comercial o documento equivalente, según sea el caso y el informe de cumplimiento mensual de las obligaciones derivadas del contrato, suscrito por el supervisor del contrato.

DESARROLLO FINANCIERO DEL CONTRATO

ANTICIPO

N/A

ACTAS DE RECIBO PARCIAL

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 80 ACTA DE LIQUIDACIÓN		
	Clave: APOY-9.0-12-049	Versión: 4	Fecha de aprobación: 28/ago/2024

Durante la vigencia del contrato fueron presentadas y tramitadas las siguientes actas:

Acta No.	V/R BRUTO	V/R NETO	V/R IVA	V/R OTROS DESCUENTOS	V/R AMORTIZADO
1	7,031,200.00	6,846,189.00	\$ 0	185,011.00	\$ 0
2	18,014,800.00	17,553,055.00	\$ 0	461,745.00	\$ 0
TOTALES	\$ 25.046.000	\$24.399.244	\$ 0	\$646.756	\$ 0

VALOR EJECUTADO Y PENDIENTE DE PAGO

Valor ejecutado: \$25.046.000

Valor pendiente de pago: \$90.954.000

El contrato arroja un saldo a favor de la entidad por valor de \$ 20.553.400,07 centavos teniendo en cuenta el valor facturado por el contratista de \$70.400.599,93

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 116.000.000
VALOR DEL CONTRATO ADICIONAL	\$ 0.00
VALOR CONTRATOS REAJUSTES	\$ 0.00
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$95.446.599,93
VALOR NO EJECUTADO	\$ 20.553.400,07
VALOR PAGADO	\$ 25.046.000
VALOR DESCUENTOS	\$ 20.553.400,07
VALOR PENDIENTE PAGO	\$ 70.400.599,93
TOTALES	\$116.000.000 \$116.000.000 \$ 116.000.000

LIBERACIÓN DE SALDOS*

Se ordena la liberación del saldo a favor de la Entidad, correspondiente a la suma de \$ (20.553.400,07) como saldo de conformidad a lo indicado en la presente acta. Para la liberación de saldos, se debe tener en cuenta lo indicado en el Manual de Contratación vigente de la Aerocivil, con relación a este ítem.

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 80 ACTA DE LIQUIDACIÓN		
	Clave: APOY-9.0-12-049	Versión: 4	Fecha de aprobación: 28/ago/2024

CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El Supervisor y/o Interventor del presente contrato deja constancia que verificó el pago de los aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral de acuerdo al ingreso base de cotización, encontrándose a paz y salvo con sus obligaciones frente a dichos sistemas en los pagos durante la ejecución del contrato y para el pago final.

CERTIFICACIÓN DE DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

N/A

CERTIFICACIÓN COMPLETITUD DEL EXPEDIENTE CONTRACTUAL

El Supervisor certifica que verificó que el expediente del SECOP frente al plan de pagos y los documentos de ejecución se encuentran completos.

GARANTÍAS

Amparos	Compañías aseguradoras	Valores Asegurados	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	ASEGURADORA SOLIDARIA	\$23.200.000	13/06/2024	13/04/2025
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	ASEGURADORA SOLIDARIA	\$23.200.000	13/06/2024	13/12/2027
CALIDAD DEL SERVICIO	ASEGURADORA SOLIDARIA	\$23.200.000	13/06/2024	13/12/2024
RESPONSABILIDAD CIVIL	ASEGURADORA SOLIDARIA	\$260.000.000	13/06/2024	13/12/2024

Fecha Aprobación de garantías: 21/06/2024

Para constancia de lo anterior, las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto se firma la presente Acta de Liquidación por los que en ella intervinieron, a los días 27 de diciembre de 2024.

(Para su validez, la presente acta de liquidación debe contar con la firma del representante legal del contratista y del supervisor o interventor, con el visto bueno del Ordenador del Gasto de conformidad con las Resoluciones de delegación vigentes).

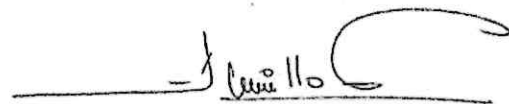
 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 80 ACTA DE LIQUIDACIÓN		
	Clave: APOY-9.0-12-049	Versión: 4	Fecha de aprobación: 28/ago/2024



INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS
Contratista
Rep. Legal LEYDY JULIET LOPEZ
LANDINEZ



LUIS GERMAN RAMIREZ MUÑOZ
Supervisor



CARLOS ANDRES JARAMILLO SILVA
Ordenador del Gasto



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/06/2026 - 11:34:51
Recibo No. H000077782, Valor 0

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Mu1fG5fESx

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siifront.confecamaras.co/cv/40> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S
Sigla : INTEGRAR S Y S S.A.S
Nit : 901200839-9
Domicilio: Villavicencio, Meta

MATRÍCULA

Matrícula No: 336457
Fecha de matrícula: 30 de julio de 2018
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 26 de febrero de 2026
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 15 37 L 10 ET 8 BRR ESPERANZA
Barrio :
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico : contabilidadintegrar@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3106296529
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 15 37 L 10 ET 8 BRR ESPERANZA
Barrio : ESPERANZA
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico de notificación : contabilidadintegrar@gmail.com

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

CONSTITUCIÓN

Por documento privado No. 001 del 12 de julio de 2018 de la Asamblea Constitutiva de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2018, con el No. 69901 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S, Sigla INTEGRAR S Y S S.A.S.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 5 del 11 de abril de 2022 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de abril de 2022, con el No. 90526 del Libro IX, se decretó POR ACTA NO. 005 DE FECHA 11 DE ABRIL DE 2022 EN ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS (ART 4) OBJETO SOCIAL

Por Acta No. 007 del 16 de enero de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de enero de 2024, con el No. 102044 del Libro IX, se decretó REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS (ART. 4 OBJETO SOCIAL)

Por Acta No. 007 del 01 de febrero de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas de Villavicencio,



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/06/2026 - 11:34:51
Recibo No. H000077782, Valor 0

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Mu1fG5fESx

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siifront.confecamaras.co/cv/40> 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.

inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de febrero de 2024, con el No. 102549 del Libro IX, se decretó REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS ARTICULO 4 OBJETO SOCIAL

Por Certificación del 25 de marzo de 2025 de el Revisor Fiscal de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de marzo de 2025, con el No. 110673 del Libro IX, se decretó Aumento del capital suscrito y pagado

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

la sociedad tendrá como objeto principal, la prestación de servicio de atención a la salud humana y de asistencia social abarcando la atención prestada por profesionales en el área de la salud humana y en todas las áreas del área ocupacional, prestación de practica medico en todos los ramos desde el diagnóstico, tratamiento clínicos y quirúrgicos, la evaluación psicofísica, evaluación psicométrica, evaluación visual, evaluación auditiva, evaluación de coordinación motriz, dirigidos a pacientes externos y ambulatorios en consultorios privados y así como en el domicilio de las pacientes dirigidas a organizaciones públicas o privadas; asesorar, suministrar, planear, ejecutar, diseñar, capacitar actividades y programas de medicina preventiva y del trabajo. seguridad industrial e higiene industrial; servicio de laboratorio clínico; ofrecer y desarrollar en forma directa los servicios médicos en optometría, fonoaudiología, psicología, coordinación motriz y evaluación médica general para la expedición de certificados de aptitud física, mental y de coordinación motriz en desarrollo de la normatividad legal vigente y demás normas complementarias del ministerio de transporte; ofrecer y desarrollar en forma directa los servicios médicos en optometría. fonoaudiología, psicología, coordinación motriz y evaluación médica general para la expedición de certificados de aptitud psicofísica para porte y/o tenencia de armas en desarrollo de la normatividad legal vigente, realización de actividades como centro de reconocimiento de conductores, para efecto de expedir certificados de aptitud física, mental y coordinación motriz para conducir y demás normas complementarias del ministerio de transporte; asesorías en el sistema general de seguridad social en salud, auditoria médica y garantía de la calidad realización de asesorías e interventorías dentro del sistema general de seguridad social; promoción de salud y prevención de la enfermedad, en el plan obligatorio de salud (pos), programas de atención básica (pab); proporcionar capacitación y asistencia técnica a emprendedores para la formación el desarrollo empresarial y profesional; diseñar, desarrollar, promover e impartir programas de formación y capacitación presenciales y a distancia; comercialización de calzado y ropa para dotación laboral e industrial. comercialización de prendas de vestir, accesorios y demás productos relacionados con seguridad industrial; actividades de corretaje de seguros, seguros generales, seguros de vida, seguros de automotores y seguros de administración de riesgos profesionales, títulos de capitalización con las siguientes actividades a. actuar como intermediario entre asegurados y aseguradoras, para efectos de ofrecer seguros, promover la celebración de contratos de seguros y obtener su renovación. b. promocionar y renovar títulos de capitalización en calidad de intermediario entre el suscriptor y la sociedad de capitalización. c. realizar estudios de análisis, evaluación y administración de riesgos. d. asesorar en procesos de selección y contratación de compañías de seguros y de intermediarios de seguros. e. realizar consultorías en materias de seguros cuando le sean solicitadas. f. promocionar dentro de todo el territorio nacional la afiliación a las entidades administradoras de riesgos profesionales, bajo la exclusiva responsabilidad de la compañía administradora de riesgos profesionales. g. promocionar en todo el territorio nacional, las afiliaciones al sistema general de riesgos profesionales según la ley 100 de 1993; importación, exportación, comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos y artículos de tocador en establecimientos especializados, comercialización de todos los equipos de protección, todo lo relacionado con el servicio médico general y especializada, material médico quirúrgico, instrumental y equipos médico hospitalarios, de odontología, laboratorio clínico, rayos x, medicamentos; prestación del servicio de educación, capacitaciones, conferencias, congresos, talleres, simposios, entre otros, para la educación en el trabajo y el desarrollo humano, en procesos educativos de formación en técnicos laborales y expertos en las artes y oficios; igualmente la sistematización, publicación y comercialización de material educativo para el trabajo y el desarrollo humano; explotación y prestación del servicio. público en general de consultorías y asesorías



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/06/2026 - 11:34:51
Recibo No. H000077782, Valor 0

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Mu1fG5fESx

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siifront.confecamaras.co/cv/40> 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.

en sistemas de gestión de calidad, medio ambiente, seguridad y salud ocupacional, seguridad y control básico, entre otros, desarrollo de auditoría interna a los sistemas de gestión, individuales o integrales. desarrollo y ejecución de programas de formación relativos a los sistemas de gestión y cursos de auditoría interna en los diferentes sistemas, estudios de diagnóstico, recolección y análisis de datos, así mismo el desarrollo y comercialización de software que son necesarios para los sistemas de gestión y las áreas atines para el mejor desarrollo de su objeto; en aplicación del objeto podrá realizar a nombre propio o por cuenta de terceros, toda clase de operaciones comerciales sobre bienes muebles e inmuebles, como compra y venta, administración, la prestación de cualquier servicio, la importación y exportación de cualquier bien o servicio, constituir cualquier gravamen o fideicomiso, celebrar contratos con personas naturales o jurídicas de carácter privado o público, efectuar operaciones bancarias y de seguros, dar o recibir garantías, girar endosar, adquirir o negociar títulos valores. realizar uniones temporales o consorcios y contratos de riesgo compartidos con otras personas tanto naturales, como jurídicas y en general, realizar o ejecutar cualquier acto lícito de comercio, estas actividades podrán ser ejecutadas de manera directa por la sociedad, a través de sus socios o mediante la designación de profesionales asociados o contratistas vinculados de manera expresa para tal fin.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	\$ 500.000.000,00
No. Acciones	5.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 100.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	\$ 450.000.000,00
No. Acciones	4.500,00
Valor Nominal Acciones	\$ 100.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	\$ 450.000.000,00
No. Acciones	4.500,00
Valor Nominal Acciones	\$ 100.000,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

representación legal: la representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien tendrá suplente, designado para un término de tres años por la asamblea general de accionistas quien tendrá la calidad de gerente. Las funciones del representante legal y/o gerente terminarán en caso de dimisión o revocación por parte de la asamblea general de accionistas, de deceso o de incapacidad en aquellos casos en que el representante legal y/o gerente sea una persona natural y en caso de liquidación privada o judicial, cuando el representante legal sea una persona jurídica. La cesación de las funciones del representante legal y/o gerente, por cualquier causa, no da lugar a ninguna indemnización de cualquier naturaleza, diferente de aquellas que le correspondieren conforme a la ley laboral, si fuere el caso. La revocación por parte de la asamblea general de accionistas no tendrá que estar motivada y podrá realizarse en cualquier tiempo. En aquellos casos en que el representante legal y/o gerente sea una persona jurídica, las funciones quedarán a cargo del representante legal de ésta. Toda remuneración a que tuviere derecho el representante legal de la sociedad, deberá ser aprobada por la asamblea general de accionistas. **funciones del representante legal o gerente:** la sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, con un representante legal suplente que reemplazará al principal, en sus faltas accidentales, temporales o absolutas. Tanto el representante legal principal, como el suplente. Quienes no tendrán restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/06/2026 - 11:34:51
Recibo No. H000077782, Valor 0

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Mu1fG5fESx

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siifront.confecamaras.co/cv/40> 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.

sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal. Le está prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado No. 001 del 12 de julio de 2018 de la Asamblea Constitutiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2018 con el No. 69901 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ	C.C. No. 40.329.503

Por Acta No. 03 del 20 de febrero de 2021 de la Asamblea Extraordinaria Deaccionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 26 de febrero de 2021 con el No. 83205 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	IVAN DARIO CASTRO CUBURUCO	C.C. No. 86.075.400

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 007 del 01 de febrero de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de febrero de 2024 con el No. 102550 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	MARGARITA MARIA RIOS VILLADA	C.C. No. 1.121.840.874	178720T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 5 del 11 de abril de 2022 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas	90526 del 25 de abril de 2022 del libro IX
*) Acta No. 007 del 16 de enero de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas	102044 del 23 de enero de 2024 del libro IX
*) Acta No. 007 del 01 de febrero de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas	102549 del 14 de febrero de 2024 del libro IX
*) Cert. del 25 de marzo de 2025 de la Revisor Fiscal	110673 del 25 de marzo de 2025 del libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/06/2026 - 11:34:51
Recibo No. H000077782, Valor 0

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Mu1fG5fESx

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siifront.confecamaras.co/cv/40> 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.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8621
Actividad secundaria Código CIIU: G4664
Otras actividades Código CIIU: G4645 G4659

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS
Matrícula No.: 336458
Fecha de Matrícula: 30 de julio de 2018
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL15 37 L 10 ET 8 BRR ESPERANZA
Barrio :
Municipio: Villavicencio, Meta

Nombre: DROGUERIA Y MARKET FARMACIAS INTEGRAR
Matrícula No.: 446937
Fecha de Matrícula: 04 de octubre de 2023
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 24 39 27BRR CAMOA LOCAL 2
Barrio :
Municipio: Villavicencio, Meta

Nombre: COMERCIALIZADORA MEDINSUMOS
Matrícula No.: 455355
Fecha de Matrícula: 15 de marzo de 2024
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 24 39 27BRR CAMOA LOCAL 1
Barrio :
Municipio: Villavicencio, Meta

Nombre: DISTRIBUIDORA MEDINSUMOS
Matrícula No.: 487076
Fecha de Matrícula: 14 de octubre de 2025
Último año renovado: 2026



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/06/2026 - 11:34:51
Recibo No. H000077782, Valor 0

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Mu1fG5fESx

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siifront.confecamaras.co/cv/40> 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.

Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CALLE 12B NRO. 47C-21 ESPERANZA ET 1
Barrio :
Municipio: Villavicencio, Meta

SUCURSALES Y AGENCIAS

Nombre: LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INTEGRAR IPS
Matrícula No.: 401302
Fecha de Matrícula: 31 de agosto de 2021
Último año renovado: 2026
Categoría: Sucursal
Dirección : CALLE 15 NO. 37 J - 24 OCTAVA ETAPA
Barrio :
Municipio: Villavicencio, Meta

Nombre: INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS
Matrícula No.: 401330
Fecha de Matrícula: 31 de agosto de 2021
Último año renovado: 2026
Categoría: Sucursal
Dirección : CALLE 15A NO. 31- 49
Barrio : BACHUE
Municipio: Acacias, Meta

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

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

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : \$19.564.772.192,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4664.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

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

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

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



CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/06/2026 - 11:34:51
Recibo No. H000077782, **Valor** 0

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Mu1fG5fESx

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siifront.confecamaras.co/cv/40> 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.

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

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


Débora Murillo R.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Acacías (Meta), 25 de junio de 2026

Señores
HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.

Bajo la gravedad de Juramento yo, LEYDY JULIET LÓPEZ LANDINEZ, mayor de edad Identificada con cédula de ciudadanía No. 86,075,400, expedida en, Villavicencio.

CERTIFICO:

Bajo la gravedad del juramento que se entiende con la mera presentación de este escrito, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de procesos de alimentos, de inhabilidad e incompatibilidades para contratar con el Estado Colombiano, de acuerdo al artículo 8 y 9 de la ley 80 de 1993, artículo 127 de la Constitución Nacional, artículo 18 de la Ley 1150 del 2007, Ley 311 de 1996, y demás normas aplicables.

En Constancia de lo aquí aseguro, firmo con esta certificación en la fecha arriba consignada.

Atentamente,

LEYDY JULIET LÓPEZ LANDINEZ
C.C. No. 40.329.503 de Villavicencio
Representante Legal
INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS

El presente documento no requiere ningún otro tipo de formalidad de conformidad a lo inserto en el artículo 25 de la ley 962 de 2005 modificado por el artículo 7 del decreto ley 019 de 2012.

	HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E NIT. 892.000.264 – 4		
	PROCESO PLANEACIÓN ESTRATÉGICA		
	FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE PROVEEDORES: PERSONA NATURAL - JURIDICA PERSONAS EXPUESTAS PUBLICAMENTE-PEP MANUAL SARLAFT		
	Fecha: 15/05/2024	Código: PE-SP1-FR-09	Versión: 02

ANEXO 3

Fecha: 25 / 06 / 2026

Ciudad: Marque con una X: Persona Natural ☐ Persona Jurídica ☒
 C.C. _____ Nit X Cedula de Extranjería: _____ Carnet Diplomático: _____ Pasaporte _____
 Número: 901.200.839-9

Información Básica:

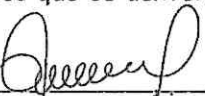
Nombres y Apellidos: LEYDY JULIET LÓPEZ LANDINEZ
 Razón Social: INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS
 Nombre del representante legal LEYDY JULIET LÓPEZ LANDINEZ No. CC. 40.329.503
 Dirección Residencia: CLL 15 No. 37 L 10 ET 8 LA ESPERANZA
 Dirección Rep. Legal de la Empresa: C. BARÚ B 73
 Ocupación Oficio o Profesión: REPRESENTANTE LEGAL
 Teléfono Celular o Fijo: 6668018 - 3106296529

Declaración Voluntaria de Origen de Fondos

1. Maneja Recursos Públicos y/u ostenta algún grado de poder público y/o goza de reconocimiento Público?
 ¿Si _____ No X Es servidor Público? Si _____ No X
 ¿Realiza Operaciones Internacionales? Si _____ No X
 IMP _____ EXP _____ INV _____ PRE _____ ERG _____ PS _____ TRAC _____

Declaro expresamente que

2.1 Tanto mi actividad Profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que posee no provienen de actividades ilícitas de los contempladas en el código penal colombiano.
 2.2 La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla cuando se requiera
 2.3 Los recursos que se deriven de la finalidad de este contrato no se destinarán a la Financiación del Terrorismo

Firma: 
 (Sera la del Representante Legal para Personas Jurídicas)

Espacio Institucional:

La anterior información fue objeto de consulta en las listas restrictivas de LA/FT? SI _____ NO _____

Política de Tratamiento y uso de datos: El Hospital Municipal de Acacias E.S.E., considera que cualquier tipo de información relativa a un usuario es información de carácter personal y por consiguiente vela en todo momento por la privacidad y confidencialidad de la misma. La confidencialidad de la información relativa a los usuarios implicará el mantenimiento en archivos bancos o bases de datos seguros, de modo tal que el acceso por parte de terceros que no se encuentren autorizados para tal efecto se encuentre restringido. Para más información véase manual SARLAFT www.hospitaldeacacias.gov.co

Abreviaturas:

PN: Persona Natural PJ: Persona Jurídica PEP: Personas Expuestas Públicamente IMP: Importaciones
 EXP: Exportaciones INV: Inversiones PRE: Prestamos ERG: Envío y/o Recepción de Giros PS: Pago de Servicios TRA Transferencias.

SANDRA VIVIANA FORERO MÉNDEZ



DATOS PERSONALES

NOMBRE: Sandra Viviana Forero Méndez

EDAD: 33 años

DIRECCIÓN: Calle 5D No 39-45 barrio Villa Bolívar.

CELULAR: 3102515508.

CORREO ELECTRÓNICO: sandra-forero@juannncorpas.edu.co

PERFIL OCUPACIONAL

Médico general, egresada de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Manuela Beltrán. Responsable, organizada, recursiva, con amplias habilidades sociales, liderazgo, conocimientos científicos sólidos, ética y vocación de servicio.

Profesional con experiencia en el área de urgencias, consulta externa durante cinco años, graduada de la especialización Seguridad y Salud en el Trabajo en el 2022, con licencia vigente y cursos actualizados.

Adicionalmente el uso práctico de herramientas ofimáticas especialmente el sistema operativo Windows (Word, Excel y PowerPoint) junto con el manejo del idioma inglés nivel B1.

SANDRA VIVIANA FORERO MÉNDEZ

EXPERIENCIA Y LOGROS

PROTEGER IPS

Enero de 2026, trabajo actual.
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo.

Jefe inmediato: Claudia Patricia Galindo Ríos.
Teléfono: 3108537501

UNLAB IPS

Febrero a mayo de 2024 y junio a diciembre de 2025.
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo.

Jefe inmediato: Valentina Guzmán.
Teléfono: 3147946899.
Talento Humano.

E.S.E DEL DEPARTAMENTO DEL META “SOLUCIÓN SALUD”

Julio de 2024 a octubre de 2024.
Médico Programa Atención Primaria en Salud.

Jefe inmediato: Bellanira López.
Teléfono: 3214112826.

SANTA BÁRBARA IPS.

Febrero de 2023 a enero de 2024.
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo.

Jefe inmediato: Liliana Castellanos.
Teléfono: 3132942767
Talento Humano.

E.S.E MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

Desde Julio de 2022 a enero de 2023.
Médico Consulta Externa.

Jefe inmediato: Diana Mayerly Sandoval Durán.
Teléfono: 3142970669
Subgerencia Científica y Administrativa.

SALUD TOTAL EPS-S VILLAVICENCIO, META.

SANDRA VIVIANA FORERO MÉNDEZ

Marzo 2022 a junio 2022.

Médico General Gestor Colectivo y Empresarial.

Jefe inmediato: José Wilmar Tobón Vásquez

Teléfono: 3132625632

Calle 33 A # 37 – 45 Barzal. Sede Administrativa.

E.S.E DEL DEPARTAMENTO DEL META “SOLUCIÓN SALUD” HOSPITAL DE PUERTO GAITÁN META.

Junio de 2021 a marzo 2022.

Médico General Consulta Externa.

Jefe inmediato: Juan Carlos Barrera Barragán

Teléfono: 3102538943

Hospital local Puerto Gaitán-Meta.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

Agosto de 2019 a junio 2021.

Médico General Consulta Externa.

Jefe inmediato: Paula Viviana Romero Mayorga

Teléfono: 3133765266

Carrera 87 N 53 B 51 Sur, barrio Chicalá, Bogotá D.C

CORPORACION NUESTRA IPS

Enero de 2019 a mayo de 2019

Médico General Consulta Externa.

Jefe inmediato: Janer Enrique Cárdenas Barrios.

Teléfono: 3115061378

Carrera 32 N°21 A 30 barrio Venecia Bogotá D.C

ESE DEPARTAMENTAL DEL META SOLUCIÓN SALUD – CENTRO DE ATENCIÓN PUERTO LLERAS, META.

Enero de 2018 a enero 2019.

Médico Servicio Social Obligatorio (S.S.O.)

Responsable de la atención integral en salud del servicio de urgencias, consulta externa, jornadas extramurales (brigadas de salud en áreas rurales)

Jefe inmediato: Doris Edith Parrado

Teléfono: 3106842256 – (038) +6524250

Carrera 4 # 5 -130, barrio Centro, Puerto Lleras, Meta.

SANDRA VIVIANA FORERO MÉNDEZ

EDUCACIÓN

Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad Manuel Beltrán
2022.

Médico
Fundación Universitaria Juan N. Corpas
Facultad de Medicina
2017.

Instituto Nacional de Educación Media INEM Luis López de Mesa
Bachiller Académico
2009.

Reconocimiento a la excelencia académica durante el desarrollo del pregrado 2012 – 2017 por
compromiso y resultados académicos
18 de diciembre de 2017.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Curso 50 horas. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el
trabajo SG-SST.
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.
Noviembre 2022.

Atención integral en salud a víctimas de violencia sexual
Centro de capacitaciones en urgencias y emergencias S.O.S
Julio 2022.

Actualización en Soporte Vital Básico y Avanzado (BLS/ ACLS)
Centro de capacitaciones en urgencias y emergencias S.O.S,
Marzo, 2021.

REFERENCIAS PERSONALES Y FAMILIARES

Cristiam Francisco García Velásquez
Médico General, especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.
MEDICAL IPS.
Teléfono: (57) + 3213708048.

Aura María Rada Cagua
Odontóloga.
Dental Spa Villavicencio
Teléfono: (57) + 3203405665.



RESOLUCIÓN NÚMERO 8265
(noviembre 15 de 2022)

Por la cual se concede una licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a una persona natural.

SECRETARIO DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en el artículo 23 de la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

CONSIDERANDO:

Que, SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ con cédula de ciudadanía número 1.121.898.551 expedida en Villavicencio, con Título de Médico y Cirujano General y Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, otorgado por la Universidad Manuela Beltrán, presentó solicitud de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual allegó la documentación exigida por la norma.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de la licencia solicitada.

Que, en mérito de lo expuesto, este Despacho.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Salud y Seguridad en el Trabajo a SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ con cédula de ciudadanía número 1.121.898.551 expedida en Villavicencio, como Médico y Cirujano General y Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

1. Medicina del Trabajo o en Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Investigación en área Técnica
3. Investigación de Accidentes de Trabajo
4. Educación
5. Capacitación
6. Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.



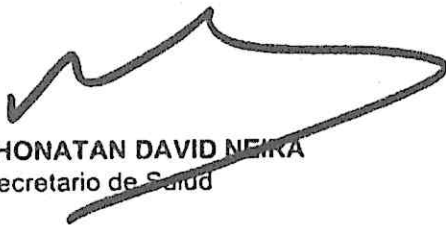
Carrera 37 No 41 - 60 Barzal Alto/ Secretaría de salud del Meta
661 05 44 - 662 01 40 / Línea Gratuita nacional 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



ARTÍCULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 de 2012 y demás normas que la modifiquen o adiciones.

ARTÍCULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución al Interesado, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría de Salud, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Villavicencio, 15 de noviembre de 2022



JHONATAN DAVID NEIRA
Secretario de Salud

Elaboró:  Gloria Custañeda – Auxiliar Administrativo



Carrera 37 No 41 - 80 Barrio Alto, Secretaría de Salud del Meta
6410548 - 6420140 / Línea gratuita nacional 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



RESOLUCIÓN No. 11091 de 2026
(28 de julio de 2026)

"Por la cual se aclara y corrige un error formal de digitación en la Resolución No. 8265 del 15 de noviembre de 2022, que otorgó una Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo a una Persona Natural"

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL META

En ejercicio sus facultades legales conferidas en el artículo 23 de la Ley 1562 de 2012, en cumplimiento del Artículo 2.2.4.6.41, numeral del artículo 2.2.4.7.2 y el artículo 2.2.4.7.4, del Decreto 1072 de 2015, el artículo 45 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo Ley 1437 de 2011 y la Resolución 0908 del 15 de mayo de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social,

y

CONSIDERANDO

Que la Secretaría de Salud del Meta, mediante la Resolución No. 8265 expedida el 15 de noviembre de 2022, otorgó Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Natural a **SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ** con cédula de ciudadanía número 1.121.898.551, con Título de Médico y Cirujano General y Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, otorgado por la Universidad Manuela Beltrán.

Que el día 07 de julio de 2026, la doctora **SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ** elevó solicitud formal via correo electrónico institucional *licenciassst_meta@meta.gov.co*, manifestando que el acto administrativo correspondiente a la Resolución No. 8265 de 2022, incluyó el **ARTÍCULO PRIMERO y ARTÍCULO SEGUNDO**, saltando directamente al **ARTÍCULO QUINTO y ARTÍCULO SEXTO**, evidenciándose la omisión física de los Artículos **TERCERO y CUARTO**.

Que a través del Aplicativo Web de Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo del Ministerio de Salud y Protección Social, **SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.121.898.551, en su calidad de Médico y Cirujano General y Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, otorgado por la Universidad Manuela Beltrán., radicó el día 08 de julio de 2026 la solicitud formal bajo el radicado No. 50006068694551, orientada a la inclusión de artículos 3 y 4 omitidos en la resolución No. 8265 de 2022 con fecha de expedición del 15 de noviembre de 2022.

Que cotejado el acto administrativo original y el soporte documental de la Resolución No. 8265 del 15 de noviembre de 2022, este Despacho confirmó que efectivamente se incurrió en un error involuntario de mecanografía y digitación en la parte resolutive del acto administrativo otorgado, omitiendo formalmente la transcripción de los artículos correspondientes al término de vigencia legal y a las obligaciones de reporte de cambios de la titular.

5



RESOLUCIÓN No. 11091 de 2026
(28 de julio de 2026)

Que el Artículo 45 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) establece la facultad de corrección formal a cargo de la administración, señalando:

Artículo 45. Corrección de errores formales. En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, la autoridad administrativa podrá corregir los errores aritméticos, de mecanografía, de transcripción o de omisión de palabras o nombres contenidos en los actos administrativos, siempre que la corrección no altere el sentido material de la decisión.

Que, así mismo, el Artículo 13 de la Resolución 0908 de 2025 contempla la figura de cambios y actualizaciones sobre las licencias de personas naturales, precisando que este tipo de actuaciones de orden formal no implican una alteración en el sentido material de la decisión ni amplían los derechos otorgados.

Que garantizando el debido proceso, la seguridad jurídica y la atención efectiva a la petición interpuesta por la administrada, se hace necesario expedir el presente acto administrativo aclaratorio y correctivo que subsane la omisión en la secuencia de la Resolución No. 8265 de 2022.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ACLARAR Y CORREGIR el error formal de transcripción, mecanografía y transcripción numerada en la parte resolutive de la Resolución No. 8265 del 15 de noviembre de 2022, por la cual se le otorgó Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo a la doctora SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.121.898.551, dejando de constancia que el texto integral, consecutivo y completo que integra dicho acto administrativo incluye los siguientes artículos omitidos:

ARTÍCULO TERCERO: La Licencia otorgada mediante la presente Resolución tendrá una vigencia de diez (10) años a nivel nacional, contados a partir de la fecha de su firmeza y ejecutoria, de conformidad con las normas legales vigentes.

ARTÍCULO CUARTO: El titular de la licencia deberá informar a esta Secretaría de Salud cualquier modificación en las condiciones que acreditaron su obtención, a fin de proceder con la actualización o cambio correspondiente. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a las sanciones previstas en la ley.

ARTICULO SEGUNDO: La presente aclaración y corrección formal se entiende incorporada al texto de la Resolución No. 8265 del 15 de noviembre de 2022, sin que implique modificación, interrupción o alteración del término de vigencia de diez (10) años, los demás artículos PRIMERO, SEGUNDO, QUINTO Y SEXTO, y los cambios de acción autorizados: 1). Medicina del Trabajo o en Seguridad y Salud en el Trabajo. 2). Investigación en área Técnica. 3). Investigación de Accidentes de Trabajo. 4). Educación. 5). Capacitación. 6.) Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, conservan su plena validez y firmeza legal.





RESOLUCIÓN No. 11091 de 2026
(28 de julio de 2026)

ARTICULO TERCERO: Notificar personalmente o a través de medios electrónicos el contenido de la presente Resolución a la doctora SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ, al correo electrónico *sandra-forero@juanncorpas.edu.co*, de conformidad con lo establecido en los artículos 67 y siguientes de la Ley 1437 de 2011 (CPACA).

ARTÍCULO CUARTO: RECURSOS. Contra la presente Resolución procede únicamente el **Recurso de Reposición** ante la Secretaría de Salud del Departamento del Meta, el cual podrá interponerse por escrito dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, conforme a lo reglado en los artículos 74 y 76 del CPACA.

ARTÍCULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 de 2012 y demás normas que la modifiquen o adiciones.

ARTÍCULO SEXTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación y surte efectos a partir de su ejecutoria.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
(28 de julio de 2026)

ANA ZENIT ARGOTE PÉREZ
Secretaria de Salud del Meta

Elaboró: Melcy Yomaira Reyes Marín Cargo/CPS: Secretaria	Revisó: Marbely Nuta Pacheco Cargo/CPS: Profesional universitario	Aprobó: Andrea Díaz Ramirez Cargo/CPS: Gerente de Prestación de Servicios de Salud
---	--	---

La Fundación Universitaria Juan A. Corpas

*Institución Universitaria con Reconocimiento Jurídico 2003 del 29 de Mayo
de 1972 del Consejo de Educación Nacional*



ESCUELA DE MEDICINA

*En nombre de la República de Colombia,
por autorización del Ministerio de Educación Nacional y*

Teniendo en cuenta que:

Sandra Viviana Forero Méndez

C.C. 1.121.329.351 de Villavieja

*culminó satisfactoriamente los programas y requisitos académicos
establecidos por la Fundación y los demás exigidos
por la ley, le confiere el título de:*

Médico y Cirujano General

Código 1803

*y le otorga el presente Diploma que le acredita como tal,
refrendándolo con las firmas y sellos respectivos.*

Bogotá, D.F. Noviembre 18 de 2017

No. 6663

Dr. Néstor Lora

Rector

[Firma]

Vice

[Firma]

Secretario General



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
JUAN N. CORPAS
Secretaría General

ACTA DE GRADO No. 577

En la Ciudad de Bogotá, D.C., el día 18 del mes de Diciembre de 2017, se llevó a cabo el acto de graduación presidido por los Honorables Miembros del Consejo Directivo Doctores ANA MARIA PIÑEROS RICARDO Rectora, LUIS GABRIEL PIÑEROS RICARDO Vicerrector Académico, JUAN DAVID PIÑEROS RICARDO Vicerrector Administrativo, JAIME GARCIA CADENA Decano, CARMEN ALICIA ESPINOSA DE DÍAZ Directora del Departamento Jurídico y FERNANDO NOGUERA ARRIETA Secretario General, con la asistencia de los Doctores LUIS ARTURO LOPEZ ENCISO Secretario General Asociado, MONIQUE MEZIAT RESTREPO Directora de Bienestar Universitario, DENNY LUENGAS SUÁREZ Director de Rotaciones Institucionales, LUIS ALFREDO RAMÍREZ CANO Director Rotaciones Extramurales.-----

En el cual la Escuela de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas, autorizada para tal efecto según Código del Programa No. 1807, otorgado por el ICFES, Registro Calificado otorgado mediante Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 12715 del 28 de Junio de 2017, y previo el juramento reglamentario, confirió el título de:

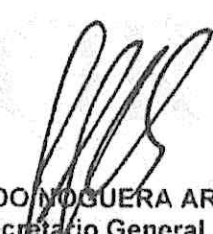
MEDICO Y CIRUJANO GENERAL

a **SANDRA VIVIANA FORERO MÉNDEZ**

Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.121.898.551 de Villavicencio, quien cumplió con los requisitos académicos, disciplinarios y reglamentarios exigidos por la Institución y con las normas legales vigentes; por lo que se le otorgó el Diploma No. 6668 que le acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los dieciocho (18) días del mes de Diciembre de 2017.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.


Dr. FERNANDO NOGUERA ARRIETA
Secretario General

Universidad Manuela Beltrán

La Rectoría de la Universidad de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 24 de la Ley 30 del 29 de diciembre de 1992 y conforme a sus facultades estatutarias.

Confiere a:

Sandra Viviana Forero Méndez

C.C. N° 1121898551 de Villavicencio

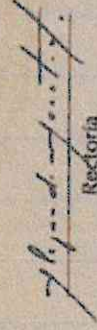
El título de:

Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Por haber cumplido con todos los requisitos académicos y legales.

En testimonio de ello expide, firma y sella el presente diploma en la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, a los 30 días del mes septiembre de 2022


Secretaría General


Rectoría


Decanatura del Programa



Universidad
Manuela Beltrán

Acreditada en Alta Calidad Multicampus

La Rectoría de la Universidad de acuerdo con lo dispuesto
en el Artículo 24 de la Ley 30 del 29 de diciembre de 1992
y conforme a sus facultades estatutarias.

Confiere a:

Sandra Viviana Forero Méndez

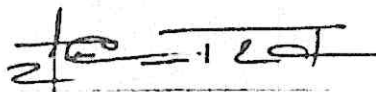
C.C N°. 1.121.898.551 de Villavicencio

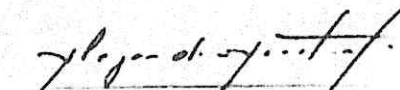
El título de:

Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Por haber cumplido con todos los requisitos académicos
y legales.

En testimonio de ello expide, firma y sella la presente acta
de grado en la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, a los
30 días del messeptiembrede 2022


Secretaría General


Rectoría


Decanatura del Programa

Escuela de Ingeniería de la Universidad Manuela Beltrán
Bogotá, D.C., 30 de septiembre de 2022

09287

Nº 112
Folio 267
Libro de Registro
Registro Profesional 1121179

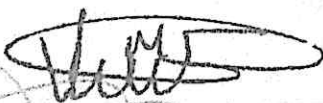


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.121.898.551**
FORERO MENDEZ

APELLIDOS
SANDRA VIVIANA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **31-MAR-1993**

VILLAVICENCIO
(META)

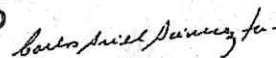
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

05-ABR-2011 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-5200100-00302040-F-1121898551-20110519

0027009596A 1

36433696



La salud
es de todos

Minsalud



IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ

C.C 1121898551

MEDICO

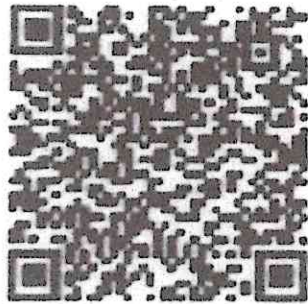
Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Bogotá D.C.

Grado: 18/12/2017

Rethus: 19/03/2019





Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio médico colombiano Av. Carretera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 PH. info@colegiomedicocolombiano.org

A stylized handwritten signature in blue ink, positioned above a horizontal line.

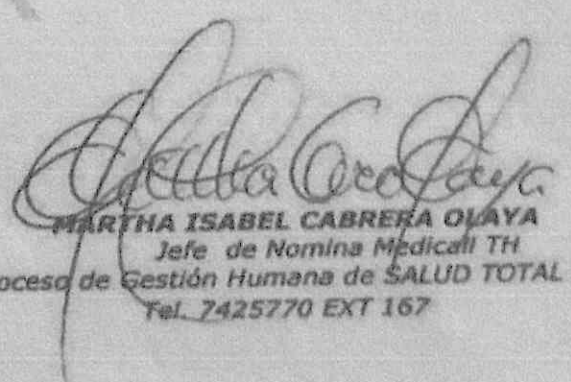
Firma Representante Colegio Médico Colombiano

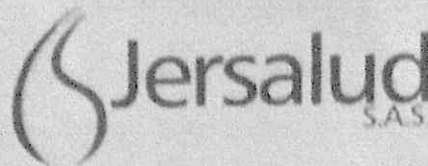
**LA JEFE DE NOMINA DE MEDICALL TH - PROCESO
NACIONAL DE GESTIÓN HUMANA DE SALUD TOTAL
EPS-S S.A.**

CERTIFICA:

Que **FORERO MENDEZ SANDRA VIVIANA** identificada (o) con cédula de ciudadanía número 1121898551 laboro en SALUD TOTAL EPS-S S.A., desde el **22 de MARZO del 2022** hasta el **30 de JUNIO del 2022**, desempeñando el cargo de **MEDICO GESTOR DE COLECTIVO**.

La presente se expide en Bogotá D.C, el **25 de julio de 2022**.


MARTHA ISABEL CABRERA OLAYA
Jefe de Nomina Medical TH
Proceso de Gestión Humana de SALUD TOTAL EPS-S S.A
Tel. 7425770 EXT 167



HACE CONSTAR

Que los siguientes datos han sido verificados en la Dirección de Talento Humano:

Nombre: SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ

Cédula de Ciudadanía: 1.121.898.551

Fecha de Labor: 01 DE AGOSTO DE 2022 – 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022

Tipo de Contrato: OBRA O LABOR

Cargo Desempeñado: MEDICO GENERAL TIPO I

Salario: \$ 3.000.000

Se expide a solicitud del interesado a los 30 Días del mes de septiembre de 2022.

Atentamente,

Karen Emilia Melo González
Líder Administrativo y de Talento Humano
Jersalud S.A.S

NOTA: Para la verificación de referencias laborales favor comunicarse al área de Talento humano teléfono 3162729655.

Sucursal Bogotá: Celular: 312 451 4023/Email: coord.administrativaboyaca@jersalud.com / Dirección: Calle 185 N° 45 - 03
Sucursal Boyacá: Celular: 318 813 5035/ Email: coord.administrativaboyaca@jersalud.com/ Dirección: Carrera 6 N° 64B -195
Sucursal Meta: Celular: 316 6891413/ Email: coord.administrativameta@jersalud.com/ Dirección: Avenida 40 N° 30 - 26
Sucursal Casanare: Celular: 316 4669421/ Email: coord.administrativameta@jersalud.com/ Dirección: Transversal 18 # 7- 05
Sucursal Huila: Teléfono: 8 72 4100/ Email: coord.administrativanaiva@jersalud.com / Dirección: Calle 26 N°3w-98

"Reciclar es el valor de la responsabilidad por preservar los recursos naturales, sólo imprima este documento de ser necesario"
Una vez se imprima este documento, se considera como "COPIA NO CONTROLADA"

Apartadó, octubre 17 de 2024

UNLAB S.A.S.
NIT. 900.021.323-9

CERTIFICA QUE:

La señora **SANDRA VIVIANA FORERO MÉNDEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 1121898551 laboró en esta empresa desde el 11 de marzo de 2024 al 31 de mayo de 2024 como **MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL** con un contrato bajo la modalidad de prestación de servicios.

Se expide esta carta a solicitud del interesado.

Atentamente,



YULY ALEJANDRA CORREA RUEDA
Líder de Gestión Humana



LA SUSCRITA COORDINADORA ADMINISTRATIVA Y DE GESTIÓN HUMANA

HACE CONSTAR

Que la señora **SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.121.898.551 Villavicencio, presto sus servicios desde el día 1 de febrero de 2023 hasta el 2 de febrero de 2024 mediante un contrato a término fijo, desempeñando el cargo **MÉDICO OCUPACIONAL**, devengando un salario mensual de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE. (\$3.500. 000.00) M/cte.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado con destino a TRAMITES PERSONALES, a los quince (15) días del mes de noviembre del año dos mil veinticuatro (2024), en la ciudad de Villavicencio (Meta).

Atentamente,

LILIANA ASTRID CASTELLANOS TORRES

Nit. 900.051.899

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ; con documento de identidad No, 1121898551 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2019	6434-2019	MEDICO GENERAL	1/8/2019	31/8/2019	\$6143360	SUBRED
2	2019	6689-2019	MEDICO GENERAL	16/9/2019	30/11/2019	\$6143360	SUBRED
3	2020	2282-2020	MEDICO GENERAL	01/02/2020	31/01/2021	\$6376984	SUBRED
4	2021	568-2021	MEDICO GENERAL	01/02/2021	30/04/2021	\$6996192	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

MEDICO GENERAL

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada, será responsabilidad exclusiva del contratista, en los terminos de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los tres(3) días del mes de Junio de 2021, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,



MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES

**DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA**



NIT. 901.200.839-9

CERTIFICA:

Que la Doctora SANDRA VIVIANA FORERO MÉNDEZ, identificada con C.C. 1.121.898.551 de Villavicencio, presta sus servicios en esta compañía como MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, desde el día 14 octubre del año 2025 a la actualidad mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios profesional, cumpliendo con su responsabilidad, honestidad y labores asignadas.

La presente se expide en Villavicencio al primer día (01) del mes de junio de 2026, a solicitud del interesado.

Atentamente,

LEYDY JULIET LÓPEZ LANDINEZ
C.C. 40.329.503
REPRESENTANTE LEGAL



Educación



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

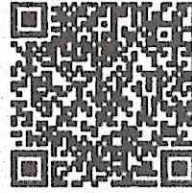
NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaría de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que: Sandra Viviana Forero Méndez CC 1121898551 de Villavicencio - Meta

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2026-05-21
Fecha de vencimiento: 2028-05-21



www.fundacionnuestrañoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



Educación



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

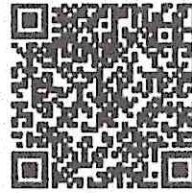
NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que: Sandra Viviana Forero Méndez CC 1121898551 de Villavicencio - Meta

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2026-05-19
Fecha de vencimiento: 2028-05-19



FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



Educación



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

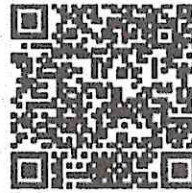
Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que: Sandra Viviana Forero Méndez CC 1121898551 de Villavicencio - Meta

Realizó y aprobó el Curso Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue
con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2026-06-04
Fecha de vencimiento: 2028-06-04

Verificación:



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraesnoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal

TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
CP 3206

Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-002 del Ministerio de Trabajo, Resolución 4927 de 2016
y conforme con la circular 0047 de 2025, en nombre de

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

Certifica que

SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ

Identificado(a) con documento de identidad No CC1121898551

Realizó y aprobó satisfactoriamente el

Curso de 20 horas de actualización de la capacitación virtual en SG-SST

Realizado con una intensidad horaria de 20 horas

Luego de cumplir con las actividades programadas y reunir los requisitos que exigen las
normas académicas se firma en Bogotá, Colombia, el 8 de junio de 2026



ppEx8pFP4d

Carlos Iván Heredia Ferrelita
Vicepresidente de Promoción y Prevención
Positiva Compañía de Seguros S.A.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298399017



PIB

15:36:20

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de junio 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) SANDRA VIVIANA FORERO MENDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1121898551:

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 miércoles 24 de junio de 2026, a las 15:38:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1121898551
Código de Verificación	1121898551260624153830

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 03:38:49 PM horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1121898551**

Apellidos y Nombres: **FORERO MENDEZ SANDRA VIVIANA**

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)



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, 24/06/2026 03:39:43 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1121898551** .

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. **142727556** . 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

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

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:40:35 horas del 24/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1121898551**, Apellidos y Nombres **FORERO MENDEZ SANDRA VIVIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS**, con NIT **901200839-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



**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 1121898551 **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 24/06/2026 10:28 AM



Código Verificación: **JPFKA3TSHR**

Válida hasta: **22/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

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

CARTA DE COMPROMISO DISPONIBILIDAD DE PERSONAL

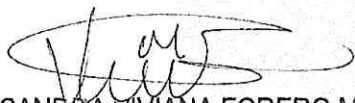
Villavicencio, 25 de junio de 2026

Señores
HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E
Acacias – Meta.

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICAS, RETIRO, POR CAMBIO DE OCUPACIÓN Y POST INCAPACIDAD DE LOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES OFICIALES DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E".

Yo, SANDRA VIVIANA FORERO MÉNDEZ de profesión Médico, especialista en SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, con Resolución No. 8265 de 15 de noviembre de 2022, identificada con la cédula de ciudadanía como aparece a pie de mi firma, por medio de la presente me permito avalar la propuesta presentada por INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S, dentro del proceso de selección de la referencia, que de ser adjudicada cuenta con mi participación para la ejecución del contrato como MÉDICO ESPECIALISTA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, con disponibilidad del 100%.

Atentamente,



SANDRA VIVIANA FORERO MÉNDEZ
C.C. No. 1.121.898.551

RESOLUCIÓN NÚMERO 5316
(octubre 24 de 2018)

Por la cual se concede una licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a una persona jurídica.

EL SECRETARIO DE SALUD DEL META

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la Ley 1562 de 2012 y 1º de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

CONSIDERANDO:

Que LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ identificada con la cédula de ciudadanía número 40.329.503 expedida en Villavicencio, Representante legal de INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S. con NIT 901200839-9 ubicada en la calle 15 No. 37 L -10 de la ciudad de Villavicencio - Meta, ha solicitado Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como persona jurídica.

Que revisada la solicitud presentada se verificó que la documentación anexa cumple con los requisitos exigidos por la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 8º de la Resolución 4502 de 2012, se realizó visita de vigilancia técnica con el objeto de verificar la información suministrada, como se hace constar en el acta de visita técnica 015 realizada el 23 de octubre de 2018.

Que, de acuerdo a lo expuesto en los considerandos anteriores, este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder licencia como Persona Jurídica para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S. con NIT 901200839-9 ubicada en la calle 15 No. 37 L -10 de la ciudad de Villavicencio - Meta y representada legalmente por LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ identificada con la cédula de ciudadanía número 40.329.503 expedida en Villavicencio.

ARTICULO SEGUNDO: La presente licencia faculta a la empresa INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD S.A.S, para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, en los siguientes campos de acción:

MEDICINA LABORAL
FONOAUDIOLOGIA
OPTOMETRIA
ERGONOMIA
PSICOLOGIA
EDUCACION - CAPACITACION
DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Continuación resolución número 5316/18

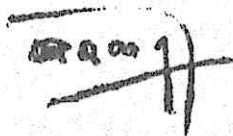
ARTICULO TERCERO: La presente licencia tiene validez por diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y podrá ser renovada por un término igual.

ARTÍCULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

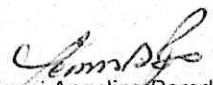
ARTÍCULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTÍCULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución al representante legal informándole que de conformidad con los artículos 74 a 82 de la Ley 1437 de 2011 contra la misma procede el recurso de reposición, el cual podrá interponer ante esta Secretaría de Salud, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

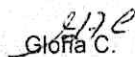
NOTIFIQUESE Y CUMPLASE
Villavicencio, octubre 24 de 2018



JORGE OVIDIO CRUZ ALVAREZ
Secretario de Salud del Meta



Revisó: Yenni Angelina Paredes Ortiz
Gerente de Calidad Inspección y Vigilancia de los Servicios



Gloria C.

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DE SALUD DEL META.
GERENCIA DE CALIDAD INSPECCION Y VIGILANCIA DE LOS SERVICIOS.
GERENTE.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS, en su sede de prestador INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS del municipio de ACACIAS - departamento de META, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DE SALUD DEL META y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador: 5000102053 - INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS					
NI: Nit / CC: Cedula	NI: 901200839-9	Nombre o razón social:		INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	
Fecha de inscripción:	2018/10/08	Fecha de vencimiento:	2026/10/07	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:			Carácter Territorial de la Entidad:		
Representante Legal:	LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ			Dirección administrativa:	CL 15 37 L 10 ET 8 BRR ESPERANZA
Telefono:	3106296529	Fax:		Email:	integrarsassaludyseguridad@gmail.com
Municipio:	VILLAVICENCIO		Departamento:	META	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	336457	20180730	CAMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAAMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal: 500010205301 - INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS					
Dirección:	CL 15 37 L 10 ET 8 BRR ESPERANZA			Barrio:	ESPERANZA
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3106296529	Fax:		Email:	integrarsassaludyseguridad@gmail.com

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.
Prestador: 5000102053 - INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS
Código y nombre sede del prestador: 5000502053-03 - INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS

Gerente:	LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ	Fecha de Apertura:	2018/10/08
Municipio:	VILLAVICENCIO	Departamento:	META

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:		500060205303 - INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	
Dirección:	CALLE 15A N 31-49	Barrio:	BACHUE
Centro Poblado:	ACACIAS	Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3106296529	Fax:	
Email:	integrarsassaludyseguridad@gmail.com		
Gerente:	LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ	Fecha de Apertura:	2022/04/08
Municipio:	ACACIAS	Departamento:	META

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:		500060205303 - INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	
Dirección:	CALLE 15A N 31-49	Barrio:	BACHUE
Centro Poblado:	ACACIAS	Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	3106296529	Fax:	
Email:	integrarsassaludyseguridad@gmail.com		
Gerente:	LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ	Fecha de Apertura:	2022/04/08
Municipio:	ACACIAS	Departamento:	META

*** NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. ***

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA- (AAAA/MM/DD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20220408	DHS50302084
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRIA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20220408	DHS50302085
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGIA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20220419	DHS50303426

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.
Prestador: 5000162053 - INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS
Código y nombre sede del prestador: 5000602053-03 - INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS

CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20220408	CHS00392566
CONSULTA EXTERNA	423	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20220408	CHS00392567
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20220408	CHS00392568
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	FONCAUSIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20220408	CHS00392569

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC: Atención paciente oncológico M-AMB: Modalidad Ambulatoria M-HOP: Modalidad Hospitalaria M-UMO: Modalidad Unidad Móvil
 M-DOM: Modalidad Domiciliaria M-OEX: Modalidad Otras Extramural M-CRE: Modalidad Centro de Referencia M-IRE: Modalidad Institución Remisora
 C-BAJ: Complejidad Baja C-MED: Complejidad Media C-ALT: Complejidad Alta

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resolución 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A12:00	
CONSULTA EXTERNA	423	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A12:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A18:00	07:00A12:00	

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.
 Prestador: 5000102053 - INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS
 Código y nombre sede del prestador: 5000602053-03 - INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTAC IÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	06:00A19:00	
--	-----	---	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	3

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DE SALUD DEL META, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día lunes 27 de abril de 2026 (3:04 p.m.).

ANTONIO ALEJANDRO TIUSO HERRERA.
GERENTE.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 50000reps02

Impreso por el usuario del ente territorial: 50000reps02

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.
Prestador: 5000102053 - INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS
Código y nombre sede del prestador: 5000602053-03 - INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.
Prestador: 5000102053 - INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS
Código y nombre sede del prestador: 5000602053-03 - INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS

 Nuevo  Buscar  Ayuda

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nit:NI Cédula ciudadanía:CC NI 901200839 - 9 Cédula extranjería:CE Naturaleza Jurídica Privada Prestadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Meta	Municipio	VILLAVICENCIO		
Código de Prestador	5000102053 - 01				
Nombre del Prestador	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS				
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS				Empresa Social del Estado
Dirección	CL 15 37 L 10 ET 8 BRR ESPERANZA				
Teléfono(s)	3106296529				
Fax					
Correo Electrónico	integrarsasaludyseguridad@gmail.com				
Razón Social	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS				
Representante Legal	LEYDY JULIET LOPEZ LANDINEZ				
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial			
Fecha de Inscripción	20181008	Fecha de Vencimiento	20261007		

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 29 de abril de 2026 (9:13 a.m.)

 Nuevo  Buscar  Ayuda

Nuevo Buscar Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC	-				
Naturaleza Jurídica					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento		Municipio			
Código de Prestador	5000102053 -				
Nombre del Prestador					
Clase de Prestador		Carácter Territorial			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador			
DATOS DE LA SEDE					
Departamento		Municipio			
Código de la Sede	-	Sede principal			
Nombre de la Sede					
Gerente		Zona			
Dirección					
Centro poblado		Fax		Barrio	
Teléfono(s)		Correo Electrónico			
Fecha de Apertura					
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 29 de abril de 2026 (9:13 a.m.) Excel Word Texto PDF					

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	
Meta	ACACIAS	5000102053	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	5000602053	03	INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	URBANA	CALLE 15A N 31-49	3
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	URBANA	CL 15 37 L 10 ET 8 BRR ESPERANZA	3
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	5000102053	02	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INTEGRAR IPS	URBANA	CLLE 15 # 37J-24 OCTAVA ETAPA	3

Nuevo Buscar Ayuda

**REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS**

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC -					
Naturalaleza					
Jurídica					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador 5000102053 -		Clase de Prestador			
Empresa		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
Sociat del Estado					
DATOS DE LA SEDE					
Departamento		Municipio			
Código de la Sede -					
Nombre de la Sede					
SERVICIO					
Grupo		Número Distintivo de Habilitación del Servicio			
Servicio					
Horarios					
Modalidades					
Intramural					
Extramural					
Telemedicina					
Telemedicina Prestador de Referencia					
Telemedicina Prestador de Remisor					
Especificidades					
Complejidad					
Fecha apertura del servicio		AAAA-MM-DD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.			

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 29 de abril de 2026 (9:14 a.m.)

(26) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	325 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0747932
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0223232
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0747933
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0014547
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0014548
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	DHSS0014549
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	423 -SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	DHSS0357363
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0014550
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0014551
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0539895
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	740 -FONOAUDIOLÓGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0014552
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0438928
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	01	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0747934
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	02	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INTEGRAR IPS	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0356907
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	02	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INTEGRAR IPS	407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	DHSS0319526
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	02	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INTEGRAR IPS	423 -SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	DHSS0357365
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	02	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INTEGRAR IPS	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0319527
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	02	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INTEGRAR IPS	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0319528
Meta	VILLAVICENCIO	5000102053	02	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INTEGRAR IPS	740 -FONOAUDIOLÓGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0319529
Meta	ACACÍAS	5000602053	03	INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0392564
Meta	ACACÍAS	5000602053	03	INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0392565
Meta	ACACÍAS	5000602053	03	INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0393426
Meta	ACACÍAS	5000602053	03	INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	DHSS0392566
Meta	ACACÍAS	5000602053	03	INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	423 -SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	DHSS0392567
Meta	ACACÍAS	5000602053	03	INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0392568
Meta	ACACÍAS	5000602053	03	INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	740 -FONOAUDIOLÓGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0392569

ACTA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO ESTABLECIMIENTOS GENERADORES DE RESIDUOS
PRESTADORES INDEPENDIENTES CIRCULAR 0047 DE 2006

CIUDAD: **ACACIAS** FECHA: **2/12/2025** ACTA N°: **ISP-030**
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: **IPS**
Especialidad: **Medicina, Ocupacional, Otorrinolaringología**
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: **SECRETARIA DE SALUD Municipal**

CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: **Integral Salud y Seguridad SAS**
CELEULA / NIT: **901900889-9** CORREO ELECTRÓNICO: **336457**
NOMBRE COMERCIAL: **Integral S y S SAS**
DIRECCIÓN: **0154 # 31-49** MATRÍCULA MERCANTIL: **336457**
DEPARTAMENTO: **URUTÁ** MUNICIPIO: **ACACIAS**
Barrio: ☒ Varadero: ☐ Corriente: ☐ Localidad: ☐
Sector: **URUTÁ** Corregimiento: ☐ Caserio: ☐ UPT: **005**
Otro: ☐ Cuid: **BActive**
TELÉFONOS: **8133346511** CORREO ELECTRÓNICO:
NOMBRE DEL PROFILAR O REPRESENTANTE LEGAL: **Jenny Juliet Lopez Jaramila**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC ☒ CE ☐ NIT ☐ Número de Documento: **40329503**
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: **0154 # 31-49 BActive**
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: SI ☒ NO ☐
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: **integralsaludyseguridad@gmail.com**
HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: **Viernes 11:00 p.m. - 1:00** N° DE TRABAJADORES: **7** Operarios: **1**
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS RIESGOS LABORALES: **8**
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: **8**
CORREO CUI: SI ☒ NO ☐ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: **6464F-08521-54664-64651**
INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre del gestor de residuos hospitalarios: **DEXCON SAS ISP**
Tipo de tratamiento realizado a los residuos: ☐ Termico con combustión ☐ Termico sin combustión ☐
Otro: **INCINERAR** ☐ Químico ☐

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: **2/08/2022** TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA: **X FAVORABLE**
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA: **ISP-018** FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS: ☐ DESFAVORABLE: ☐
% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: **100%**

REGISTRACIÓN: ☐ SOLICITUD OFICIAL: ☐ SOLICITUD DEL INTERESADO: ☒ ASOCIADO A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS: ☐
EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA: ☐ SANCIONES DE PRÁCTICA DE PROFESIONES: ☐ PROCEDIMIENTOS SANCIONATORIOS ADMINISTRATIVOS: ☐

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A POR:

Cumplimiento: (C) Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sometida a evaluar

1040-28-24

Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar a evaluar
Critico (CR)	La calificación "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar es considerado un riesgo inminente para la salud pública y debe aplicarse Medida Sanitaria de Seguridad que implique que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de NC. Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)

DOCUMENTOS		DOCUMENTADO		OBSERVACIONES
SI	NO	SI	NO	
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a la autoridad ambiental)				N/A
Fojas de Seguridad de los medicamentos empleados (Artículo 152 de la Ley 9 de 1979 (Art 6 Ley 55 de 1993))		X		
Comprobantes de recolección de residuos por gestor, actas de tratamiento y disposición final (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)		X		
Contrato con gestor de residuos (en caso de no contar notificar a autoridad ambiental)		X		
Copie de vacunas del personal manipulado de residuos		X		
Si se gestiona residuos radiactivos deberá contar con una autorización expedida por Ministerio de Minas y Energía (en caso de no contar notificar a dicha autoridad)				N/A

CONADENATE DE GESTIÓN INTERNA						
PLAN DE CALIDAD AMBIENTAL Y SANITARIO						
ASPECTO A VERIFICAR		C		CP		HALLAZGOS
1.1	El generador tiene formulado, implementado y actualizado un plan para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares-MPGRIH (numeral 6.2 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002) (artículo 2 de 106 Decreto 760 de 2016) (Circular 000047 de 2006)	X	5	0		
1.2	El generador realiza un diagnóstico ambiental y sanitario actualizado anualmente teniendo en cuenta las actividades y criterios más relevantes establecidos en el numeral 7.1.2 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002 y sus resultados son presentados al grupo de gestión ambiental y sanitario (numeral 7.1 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002) (Circular 000047 de 2006)	X	20	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				15		La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta

MONITOREO AL PGRIH					
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	HALLAZGOS
2.1	El generador presenta los informes con la frecuencia establecida en el marco normativo legal vigente (revisar fecha y radicado del último informe ante la secretaría de salud ambiental 7.2.10 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002.)	X	1.5	1	
2.2	El generador cuenta con el formato RH1 y lo diligencia correctamente (numeral 7.2.10 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002.)	X	2	2	
2.3	Calcula y analiza los indicadores de gestión interna de (destinación, capacidad, beneficios académicos) (numeral 7.2.10 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002.)	X	1.5	1	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		La calificación del bloque			

CONDICIONES DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO						
ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1	El generador entrega y repone los elementos de protección personal para garantizar la gestión segura de los residuos generados en la atención en salud (numeral 7.2.9 y 7.2.9.1 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002) (artículo 2.8.10.8 Decreto 760 de 2016)	5 X		0		
3.2	El personal que manipula los residuos mantiene en completo estado de asepsia y emplea el equipo de protección personal (numeral 7.2.9.1 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002) (artículo 2.8.10.8 Decreto 760 de 2016)	2 X	1	0		
3.3	El generador cuenta con un plan de contingencia para dar respuesta a aquellas situaciones relacionadas con la gestión de los residuos como: incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio de recolección externa de residuos, suspensión de actividades por parte del generador, alteraciones del orden público, acumulación de residuos en áreas de almacenamiento, derrames de residuos (biológicos, químicos) y roturas a bolsas, accidentes a pacientes en la recolección externa de residuos (numeral 7.2.9.2 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002) (artículo 2.8.10.8 Decreto 760 de 2016)	4 X	2	0		
3.4	El generador dispone de los elementos de primeros auxilios (numeral 7.2.9.1 MPGRIH de la Resolución 1164 de 2002)	2 X	0	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE						La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta

1866-28.24

4. SEGREGACION DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1 El generador cuenta con una correcta clasificación de los residuos generados en la atención en salud de acuerdo con lo establecido en el diagnóstico ambiental los servicios, actividades generadoras (artículo 2.8.10.5, Decreto 780 de 2016)	✓	2	0		
4.2 En todas las áreas del establecimiento el generador tiene ubicado de manera estratégica suficientes recipientes retornables con su respectivo empaque para el depósito y/o acopio inicial de los residuos generados cumpliendo con las características establecidas: el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente (numeral 7.2.3 MPQIRH la Resolución 1164 de 2002)	✓	2.5	0		
4.3 Los recipientes retornables cuentan con su respectivo empaque o bolsas desechables cumpliendo estas con las condiciones de rotulado y especificaciones técnicas establecidas en el marco normativo (numeral 7.2.3 MPQIRH la Resolución 1164 de 2002)	✓	2	0		
4.4 En todas las áreas del establecimiento el generador tiene ubicado de manera segura y estratégica suficientes recipientes para residuos cortopuntantes, cumpliendo con las características establecidas: el código de colores, condiciones de rotulado y capacidad suficiente (numeral 7.2.3 MPQIRH la Resolución 1164 de 2002)	✓		0		
4.5 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de recipientes retornables, vehículos de recolección y EPP (numeral 7.2.3 MPQIRH la Resolución 1164 de 2002)	✓	0.5	3		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	50				La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
5.1 El generador cuenta con una breve descripción, donde se especifican las frecuencias, tipos de residuos, tipo de vehículo, los elementos de protección personal para garantizar la recolección de los residuos generados (numeral 7.2.5.1 MPQIRH la Resolución 1164 de 2002)	✓	2.5	0		
5.2 El generador cuenta con diagramas identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación, el número, color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como el tipo de residuo generado (numeral 7.2.5.1 MPQIRH la Resolución 1164 de 2002)	✓	1	1		
5.4 El generador cuenta con vehículos, por tipo, de residuos para realizar el movimiento interno de residuos cumpliendo con las características establecidas en el marco normativo (numeral 7.2.5.1 MPQIRH la Resolución 1164 de 2002)	✓	1.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	50				La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

6. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
6.1 El establecimiento de acuerdo a sus condiciones de operación, índices de generación de residuos, cuenta áreas para almacenamiento temporal y/o central de residuos, no peligrosos, biológico-infecciosos y con otras características, cumple con las disposiciones establecidas en los numerales 7.2.6.1 y 7.2.6.2 MPQIRH la Resolución 1164 de 2002	✓	7.5	0		
6.2 El generador cuenta con un procedimiento para limpieza y desinfección de las áreas de almacenamiento temporal y central	✓	2.5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	50				La calificación del bloque corresponde al 27% del total del acta

7. SEPARACIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
7.1 El generador realiza el tratamiento de alta eficiencia y disposición final de los residuos generados a través de un gestor externo que cumple con los permisos establecidos por la autoridad ambiental (numeral 7.2.4 MPQIRH la Resolución 1164 de 2002)	✓	5	0		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE	10				La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

8. CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS (Puntuaje)		
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO: Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
100%	FAVORABLE	95%-100%
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	50%-94%
	DESFAVORABLE	< 50.9%

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	
SE DEBE AJUSTAR EL ESTABLECIMIENTO A LA NORMALIDAD SANITARIA VIGENTE CORRIGIENDO LOS HALLAZGOS REGISTRADOS EN LA PRESENTE ACTA	

OBSERVACIONES		
SE DEJA COPIA EN PODER DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA		
OBSERVACIONES		
X sin observaciones		
MEDIDAS DE SEGURIDAD PREVENTIVA		
☐ Cierre temporal total ☐ Cierre temporal parcial ☐ Suspensión parcial de actividades o servicios ☐ Suspensión total de trabajos o servicios ☐ Aislamiento o internación de personal para evitar la transmisión de enfermedades	☐ Descontaminación ☐ Desinfección o desnaturalización ☐ Congelación ☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades	☐ Vacunación personal o animal ☐ Destrucción o desnaturalización ☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades ☐ Temporalización o desplazamiento de actividades o servicios
Y DEL AGENTE DE LA MEDIDA SANITARIA: _____		
PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS		
DÍAS HÁBILES PLAZO: _____	FECHA INICIO PLAZO: _____	
FECHA LÍMITE DE PLAZO: _____	FECHA LÍMITE DE PLAZO: _____	
FIRMA Y FIRME DEL ACTA		
Para constancia se deja copia y ratificación de este acta de la presente en _____ de la presente en _____ que interviene en la visita, hoy _____ del mes de _____ del año _____ en la Ciudad de _____		
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atiende la visita.		
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles a partir de la realización de la visita.		
FIRMA Y FIRME DE LOS PARTICIPANTES		
FIRMA: <u>VABIOLO RODRIGUEZ P.</u> NOMBRE: <u>VABIOLO RODRIGUEZ PEARA</u> CÉDULA: <u>170355790</u> CARGO: <u>AGENCIA OPERATIVA</u> INSTITUCIÓN: <u>SEC. SALUD APO</u>	FIRMA: _____ NOMBRE: _____ CÉDULA: _____ CARGO: _____ INSTITUCIÓN: _____	
FIRMA: <u>ANG FERRERO</u> NOMBRE: <u>ANG MARY FERRERO</u> CÉDULA: <u>1127138804</u> CARGO: <u>Aux de enfermería</u> INSTITUCIÓN: <u>IPS INTEGRAL</u>	FIRMA: _____ NOMBRE: _____ CÉDULA: _____ CARGO: _____ INSTITUCIÓN: _____	

ACTA DE INSPECCIÓN DE LA ACTIVIDAD SANITARIA EN ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD CON CONSULTA EXTERNA

Ciudad: **ACACIAS** Fecha: **2/12/2022** V. ACTA: **IPS-034**

CAMPO CENSITARIO

RAZÓN SOCIAL: **INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS**
 NOMBRE COMERCIAL: **INTEGRAR SAS SAS**
 CÉDULA NIT: **901200839-9** MATRÍCULA MERCANTIL: **336437**
 DIRECCIÓN: **CL 18A # 31-49** MUNICIPIO: **Acacias**
 DEPARTAMENTO: **Meta**
 Barrio: **X** Vereda: Corregimiento: Localidad:
 Sector: **URBANO** Casero: UPE: **2**
 CUB: CUB: **Bachue**
 TELÉFONO: **33346315-316 0183840** CORREO ELECTRÓNICO:
 CORREO ELECTRÓNICO: **integrarsaludyseguridad@gmail.com**
 NOMBRE DEL PROPIETARIO LEGAL: **Jesús Juliet López Landinez**
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **CC** ☒ **GE** ☐ **NI** ☐ Número de documento: **40829 503**
 NOMBRE DEL DIRECTOR INSTITUCIÓN: **GERARDINE LÓPEZ BENAVIDEZ**
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **CC** ☐ **GE** ☐ Número de documento: **1006696 531**
 CORREO ELECTRÓNICO:
 DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: **CL 18A # 31-49 BACHUE**
 EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: **S** ☒ **NO** ☐
 DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:
 DEPARTAMENTO: **Meta** MUNICIPIO: **Acacias**
 NÚMERO Y VÍA DE COMUNICACIÓN: **Junio/ds. 630A 400u-70-110** NÚMERO DE TRABAJADORES: **6829**
 COORDENADA: **X** ☐ **NO** DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD: **64645-08621-64604-64659**

PROGRAMACIÓN	EN ESTABLECIMIENTO INTERESADO ☒	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS
SOLICITUD CI-CAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	SOLICITUD DE VINCULACIÓN DE PRELACIÓN
OTRO	OTRO	PROCESOS SANCCIONATORIOS ADMIN

NÚMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERÉS O ASIGNADO POR:

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	02/09/2022	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	X FAVORABLE	% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	915%
V. ACTA DE ÚLTIMA VISITA	2-08/29/22 9715/IPS-0320		DESFAVORABLE		
			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS O PENDIENTE		

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Unidad (U)	La escala "U" corresponde cuando el inspector tiene de aspecto a evaluar una condición o riesgo inminente para la salud pública y debe aplicar Medidas de Salud de Emergencia.
No aplica (NA)	Cuando el objeto a evaluar no corresponde a la actividad registrada por el objeto de IV.

OBRAS DOCUMENTADAS	OCCUPACIÓN		OBRAS DOCUMENTADAS
	SI	NO	
Con tener la licencia de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no ser aplicable a dirección Médica)	XX		
Plan de capacitación prácticas higiénicas, bioseguridad, uso de EPP			
Manejo de residuos sólidos, por caso de no cumplir notificar a la autoridad competente			

[illegible]

SE DEJA COPIA EN PODER DE LA PERSONA QUE ATENDIÓ VIGILANCIA

X

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Cierre temporal total | ☐ Desconfino | ☐ Vacunación personas en riesgo |
| ☐ Cierre temporal parcial | ☐ Desconfino o desahorización | ☐ Medios de transporte |
| ☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios | ☐ Confinamiento | ☐ Control de insectos u otros factores nocivos o transmisores de enfermedades |
| ☐ Suspensión total de trabajos o servicios | ☐ Limpieza y desinfección de ambientes susceptibles de contaminación transitable | ☐ Descontaminación o desinfectante de establecimientos o viviendas |
| ☐ Asistencia e inspección de personas para evitar la transmisión de enfermedades | | |

Nº DEL ACTA DE LA OFICINA SANITARIA

FECHA HASTA EL PLAZO
FECHA INICIO PLAZO
FECHA FIN DE PLAZO

Para la presente acta se da fe de la verificación del contenido de la presente acta firmen los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, por el día 21 de mayo del año 2020 en la ciudad de ACHUZA

De la presente acta se da fe en poder del interesado, representante legal, representante del establecimiento o quien aliente a la visita.

NOTA: La acta debe ser rubricada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

FIRMA: **YABIDIA RODRIGUEZ**
NOMBRE: **YABIDIA RODRIGUEZ PERAZA**
CÉDULA: **100855746**
CARGO: **TECNICA OPERATIVA**
INSTITUCIÓN: **ICD-SALUD ACHUZA**

FIRMA
NOMBRE
CÉDULA
CARGO
INSTITUCIÓN

FIRMA: **ANG MORA FERREIRA**
NOMBRE: **ANG MORA FERREIRA HERNANDEZ**
CÉDULA: **1122128804**
CARGO: **COORDINADORA**
INSTITUCIÓN: **IPS INTEGRAL**

FIRMA
NOMBRE
CÉDULA
CARGO
INSTITUCIÓN

ACTA DE INSPECCION Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1336 DE 2009

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

SECRETARIA DE Salud

FECHA

02/12/2025

SECCION DE INSPECCION Y VIGILANCIA SANITARIA

Vigilancia Transmisiva

☐

Características

☐

Operación Móvil

☐

Indicadores

☐

Asistencia Médica

☐

Establecidos

☐

Entrevistas y Sondeos

☒

Comunicación

☐

Transporte de servicios públicos, oficiales y privados

☐

Trabajo de campo

☐

Guías de trabajo

☐

Terminales por sistema telefónico nacional

☐

Establecimiento de Alimentos

☐

Otro

☐

Cual

IPS

SECCION DE INFORMACION DEL PROPIETARIO DE INSPECCION Y VIGILANCIA

RAZON SOCIAL

INTEGRAR Salud y SEGURIDAD SAS

NIT

90200839-9

NOMBRE COMERCIAL

INTEGRAR S y S SAS

DEPARTAMENTO

HETA

MUNICIPIO

ACACIAS

Barrio

☒

Variante

☐

Comuna

☐

Localidad

☐

Sector

☐

Complementario

☐

Casero

☐

UPT

☐

Otro

☐

Cual

BACHUE

DIRECCION

CLISA# 31-49

TELEFONOS

31333416515-3160103849

CORREO ELECTRONICO

integrar8as@saludysseguridad@gmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

☐

C.C.

☐

NIT

☐

Numero de documento

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

Neidy Julia F. Lopez Jaramila

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

☐

C.C.

☐

NIT

☐

Numero de documento

40329803

CORREO ELECTRONICO

EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACION ELECTRONICA

☒

NO

☐

DIRECCION DE NOTIFICACION ELECTRONICA

DEPARTAMENTO

HETA

MUNICIPIO

ACACIAS

SECCION DE INFORMACION DEL VEHICULO

TIPO DE VEHICULO

PUBLICO

☐

OFICIAL

☐

ESCOLAR

☐

MIXTO

☐

PRIVADO/PARTICULAR

☐

PLACA DEL VEHICULO

NOMBRE DEL CONDUCTOR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

☐

C.C.

☐

Numero de documento

TURNO

AM

☐

PM

☐

HORA

ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009
MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO ☒	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS
OTRO	Especifique:	
NÚMERO Y FECHA DE RADICANDO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO A PQR		

EVALUACIÓN

CUMPLE	Cuando cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO CUMPLE	Cuando NO cumple con el aspecto a inspeccionar o vigilar
NO APLICA	Cuando el aspecto a verificar no corresponde al objeto a vigilar

ASPECTOS A INSPECCIONAR - VIGILAR (Marque con una X)

ASPECTOS A VERIFICAR	DETALLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	DESCRIPCION	ACCION A REALIZAR
1. El establecimiento cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del humo de tabaco.	Prohibe el consumo de tabaco y sus derivados en el objeto de NO ocupar las áreas de atención al cliente y áreas de espera tales como: salas, pasillos, baños, áreas de espera, etc.	☒		☒		
	No puede contar con zonas de fumadores.	☒		☒		
	No puede contar con elementos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados: ceniceros, ashtrays, encendedores, pipas, etc.	☒		☒		
2. El establecimiento cuenta con las siguientes señalizaciones (Artículo 2 y Artículo 20 Ley 1335 de 2009):	La señalización contiene la siguiente información:					
1. Señal de "Prohibido fumar 100% libre de humo de tabaco y sus derivados", expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Frase: "Prohibido fumar 100% libre de humo de tabaco y sus derivados"					
2. Señalización "Prohibida la venta de productos de tabaco y sus derivados a menores de edad"	Dimensiones del aviso dependiendo del área: Opción 1: áreas menores a 100 m ² , el tamaño del aviso deberá ser de 30 cm de largo * 15 cm de ancho. Opción 2: áreas mayores a 100 m ² , el tamaño del aviso deberá ser de 60 * 35 cm. El material de impresión será el propáganda o propáganda, gramaje: 240 y 300.	☒				Si no cumple canalizar a ALCALDIA DE LA JURISDICCION
	La señalización contiene la siguiente información:					
	Frases: "Prohibida la venta de tabaco, cigarrillos y sus derivados a menores de edad"					
	Parágrafo 2, artículo 2, debe atender en ningún caso: No hará referencia a marcas, símbolos o logotipos de empresas tabacaleras; No empleará imágenes, símbolos, juegos de colores, que permitan identificar alguna de ellas.					
	Dimensiones del aviso: El tamaño del aviso será de 15 cm de largo * 30 cm de ancho. El material de impresión será el propáganda o propáganda, gramaje: 240 y 300.			☒		

1050-28.24

PROCESO GESTIÓN SALUD

ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009

GBAL - F - 112 V3

1001/2024

Página 2 de 4

ACTA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009							
3. El establecimiento adopta medidas específicas, razonables, a fin de asegurar a las personas que se encuentran fumando en el lugar. Artículo 20 de la Ley 1335 de 2009.	General accesos como, pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedir que abandone el local o converse en contacto con la entidad de control.				X		Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
4. El establecimiento cumple con las prohibiciones del uso de máquinas expendedoras o dispensadores mecánicos de productos de tabaco, en lugares y zonas de venta en los cuales hay una menor de los menores de edad. Parágrafo 1º del Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009.	No debe verificar que los productos de tabaco no sean accesibles desde los interiores al público en ningún tipo de control.				X		Si no cumple canalizar a POLICIA
5. El establecimiento cumple con las prohibiciones de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco y sus derivados. Artículos 14, 15, 16 y 17 de la Ley 1335 de 2009.	Elementos promocionales o publicitarios tales como: Vallas, pancartas, murales, afiches, cartones o similares, miridos o fijos relacionados con la promoción del tabaco y sus derivados. Estacioneros, elementos promocionales, entre otros.				X		Si no cumple canalizar a SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
6. Cumple con la prohibición de venta por unidad de productos de tabaco y sus derivados. Parágrafo del artículo 3 de la Ley 1335 de 2009.	A partir del 21 de Julio del 2011 quedó prohibida la venta por unidad de productos de tabaco y sus derivados.				X		Si no cumple canalizar a POLICIA
7. El etiquetado y etiquetado que se encuentre en el envase, cumplimiento con las disposiciones del artículo 13 de la Ley 1335 de 2009, sobre advertencias sanitarias.	Parágrafo 1º Artículo 13, Ley 1335 de 2009. En todos los productos de cigarrillos, tabaco y sus derivados, se deberá imprimir como a continuación, en la imagen o en el fondo, según sea el caso y de manera rotunda y comprensible: frases de advertencia y pictogramas. Esta información se dará como mínimo anualmente - 31 de Julio de cada año. Resolución 3961 de 2008 y Resolución 5014 de 2010.				X		Si no cumple canalizar a SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
8. El establecimiento cumple con la prohibición de vender productos de tabaco a menores de edad. Artículo 2 de la Ley 1335 de 2009.	No vende, ni permite el consumo de cigarrillos y sus derivados a menores de edad.				X		Si no cumple canalizar a POLICIA
9. El establecimiento no vende opanción en cajetillas menores de 10 unidades.	Verificar que las cajetillas de cigarrillos sean de mínimo 10 unidades de cigarrillos.				X		Si no cumple canalizar a POLICIA
ASPECTOS A INSPECCIONAR O VIGILAR EN MEDIOS DE TRANSPORTE (Marque con una X)							
1. El medio de transporte cumple con las disposiciones establecidas en los artículos 19 y 20 de la Ley 1335 de 2009, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas ante la exposición del medio de transporte.	Prohibe el consumo de tabaco y sus derivados dentro del vehículo. No puede estar con alimentos que faciliten o promuevan el consumo de tabaco y sus derivados.						
2. Adopta medidas específicas razonables a fin de impedir a las personas que no fumar al interior del vehículo.	General accesos como, pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedir que abandone el vehículo o converse en contacto con la entidad de control.						Si no cumple canalizar a ALCALDÍA DE LA JURISDICCIÓN
3. Cuenta con los avisos afijos a los ambientes interiores de humo. Artículo 20 de la Ley 1335 de 2009.	Información: Frase: "Respire con tranquilidad, este es un espacio 100% libre de humo de tabaco y sus derivados". Ubicación del aviso: El tamaño del aviso será de 12 cm de largo * 8 cm de ancho. El material será adhesivo.						
FIRMA DEL ACTA							
Este documento previa lectura y verificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita. Hoy <u>2</u> del mes de <u>Diciembre</u> del año <u>2011</u> en la Ciudad de <u>Acacias</u>. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del objeto de IVV o quien atendió la visita.							



ALCALDIA DE
ACACIAS

ACTA DE INSPECCION Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA

Se deja copia en poder de la persona que
Atendio la visita

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA

No tengo ninguna observación.

PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

NOMBRE: **YASBOLA RODRIGUEZ PEREZ**
CEDULA: **110355790**
CARGO: **TECNICA OPERATIVA**
INSTITUCION: **SEC. SALUD APOB**
FIRMA: **YASBOLA RODRIGUEZ P.**

NOMBRE

CEDULA

CARGO

INSTITUCION

FIRMA

PARTE DEL FUNCIONARIO INSPECCIONADO O VISITADO

NOMBRE: **Ana maria ferreira**
CEDULA: **1122138E04**
CARGO: **Aux de crecimiento**
INSTITUCION: **IPS Integrar SAS**
FIRMA: **Ana ferreira**

NOMBRE

CEDULA

CARGO

INSTITUCION

FIRMA

TESTIGOS DE LA VISITA DE INSPECCION Y VIGILANCIA

NOMBRE
CEDULA
CARGO
INSTITUCION
FIRMA

NOMBRE

CEDULA

CARGO

INSTITUCION

FIRMA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		5000602378 - WILSON FERNANDO BERNAL ORTIZ			
Código y Nombre de la Sede		500060237801-WILSON FERNANDO BERNAL ORTIZ			
Departamento	META	Municipio	ACACÍAS	Dirección	DIAGONAL 15 No 24-34. Barrio: PABLO SEXTO.
Grupo del Servicio		Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica			

745 - IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES



Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: **DHSS0493690**

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0493690

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaría de Salud del Meta -
Dirección:Calle 37 No. 41-80 Barzal alto - Telefono(s):0386610556 Ext.1130 3212047630 3212047630 - Correo
Electronico:habilitacionreps@meta.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 27 - 10 - 2022 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: martes 01 de noviembre de 2022 (10:24 a.m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código interno MinSalud_PS:-1552594586

Versión 3.0.



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		5000602378 - WILSON FERNANDO BERNAL ORTIZ			
Código y Nombre de la Sede		500060237801-WILSON FERNANDO BERNAL ORTIZ			
Departamento	META	Municipio	ACACÍAS	Dirección	DIAGONAL 15 No 24-34. Barrio: PABLO SEXTO.
Grupo del Servicio		Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica			

744 - IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES



Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: **DHSS0493689**

Verifique la información de este documento, ingresando a: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo_dhss.aspx
y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHSS0493689

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la Secretaría de Salud del Meta -
Dirección:Calle 37 No. 41-80 Barzal alto - Telefono(s):0386610556 Ext.1130 3212047630 3212047630 - Correo
Electronico:habilitacionreps@meta.gov.co

Fecha de apertura del servicio: 27 - 10 - 2022 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: martes 01 de noviembre de 2022 (10:24 a.m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en la Parte 5, Título 1, Capítulo 1 del Decreto 760 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, o las normas que la modifiquen o sustituyan.

Código interno MinSalud_PS:60587854

Versión 3.0.