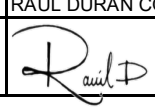
Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial
Bucaramanga – Santander
REMISION DE CUENTAS - LISTA DE CHEQUEO

FECHA DE SOLICITUD	19/08/2026				
RUBRO PRESUPUESTAL	C-2701-0800-39-20111D-2701048-02		**No. Contrato BGA-029-2026**		
CONCEPTO	"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EL DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN MEDIANTE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR, METABÓLICO Y ONCOLÓGICO PARA LOS SERVIDORES JUDICIALES DE LA SECCIONAL SANTANDER, EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, CANTIDAD Y CALIDAD REQUERIDAS POR LA ENTIDAD.". (Informe de Supervisión No. 01, Actividades JUNIO-JULIO 2026)				
BENEFICIARIO:	**HISESA IPS S.A.S.**		NIT 900.451.142-7		
PAGOS PROYECTOS DE INVERSION RESERVA PRESUPUESTAL					
VALOR UNIDAD 02			No. CDP	No. RP	FAC
TOTAL	**$ -**				
PAGOS CON RESERVA PRESUPUESTAL FUNCIONAMIENTO					
VALOR SUBUNIDAD 221			No. CDP	No. RP	FAC
VALOR SUBUNIDAD 821			No. CDP	No. RP	FAC
VALOR SUBUNIDAD 921			No. CDP	No. RP	FAC
TOTAL	**$ -**				
PAGOS CON VIGENCIA ACTUAL FUNCIONAMIENTO E INVERSIÓN					
VALOR SUBUNIDAD 221	$ 258.022.000,00	SSF	No. CDP 2826	No. 17226	FAC FVI 6815
VALOR SUBUNIDAD 821			No.	No.	FAC
VALOR SUBUNIDAD 921			No.	No.	FAC
TOTAL	**$ 258.022.000,00**				
NOMBRE DE COORDINADOR DE AREA	RAUL DURAN CORREDOR				
FIRMA					

GUIA PARA LA RADICACION DE DOCUMENTOS PARA PAGO AREA FINANCIERA

	DOCUMENTOS ANEXOS	SI	NO	NO APLICA
1	**GASTOS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO - INVERSION**			
2				
3	Cuenta de cobro (persona natural, No responsable de Iva) o Factura **ELECTRONICA** (Persona Natural Responsable de IVA, Régimen Común y Persona Jurídica) con el cumplimiento de los requisitos mínimos legales exigidos por la DIAN. Art. 617 E.T.	X		
4	Factura Electronica aprobada SIIF Nación	X		
5	Copia del RUT y Copia de la Certificacion Bancaria (Esta ultima en caso de solicitar cambio de cuenta)	X		
6	Copia Planilla Autoliquidación de Aportes de seguridad social de los ultimos 6 meses ó Certificación de pago al día de aportes, debidamente firmada por el Representante Legal y Contador Público Titulado o Revisor Fiscal de la empresa	X		
7	Cumplido(s) en original(es) del(os) supervisor (es) del contrato FIRMADO	X		
8	Entradas de Almacén (si lo requiere).			X
9	Acta de Corte de Obra, aprobada por el representante legal de la firma interventora del contrato, supervisores designados y Representate legal de la Entidad			X
10	Acta de Recibo Final del Contrato, aprobada por el representante legal de la firma interventora del contrato, supervisores designados y Representa legal de la Entidad			X
11	Oficio, memorando, resolucion y/o acto administrativo según sea el caso debidamente firmado			X
12	Certificacion de Infraestructura del tipo de modificacion al bien inmueble			X
	Imagen de SECOP II de los documentos cargados para pago			X
	Informe de los bienes muebles desinstalados e instalados presentado a Almacen e Inventarios (si lo requiere).			X



RAUL DURAN CORREDOR
Nombre y Firma de quien elabora y/o tramita (Area Resp. Gasto)

Observaciones:

_____

_____

_____

_____
Firma de quien recibe y verifica documentos (Area Financiera)

Fecha recibido: _____ Hora recibido: _____

_____
Firma Autorizacion de pago

Requisitos de las Facturas / Documento equiv alente
Fecha autorizada para pago : _____

a. Estar denominada expresamente como factura de venta.
b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
c. Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado
d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta
e. Fecha de su expedición
f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados
g. Valor total de la operación
h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura
i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION JUDICIAL

INFORME DE SUPERVISION TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA

A. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Presentación del informe	Periodo del Informe - Entregable No.	Contratista Razón social	Pago No.	
19 DE AGOSTO DE 2026	19/05/2026 - 18/08/2026	**HISESA IPS S.A.S.** Nit. No. 900.451.142-7	1	NO

Objeto contractual	"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EL DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN MEDIANTE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR, METABÓLICO Y ONCOLÓGICO PARA LOS SERVIDORES JUDICIALES DE LA SECCIONAL SANTANDER, EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, CANTIDAD Y CALIDAD REQUERIDAS POR LA ENTIDAD."	Nombres Supervisores	ULTIMO PAGO
		Sup. Técnica	RAUL DURAN CORREDOR
		Sup. AFJC	

CONTRATO / CONVENIO	No. Interno	No. SECOP o TEVC (Si aplica)	Tipo	Valor Inicial del Contrato	Póliza No.		Vigencia póliza:	
CONTRATO	BGA-029-2026	CO1.PCCNTR.9514284	SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA	$ 320.000.000,00	Aseguradora	96-40-101073361 / 96-44-101204028 SEGUROS DEL ESTADO SA	Fecha aprobación	18/10/2026 / 18/10/2029 19/05/2026

Fecha de suscripción	14 de mayo de 2026	**Fecha de terminación** 18 de Octubre de 2026	
Fecha de inicio	19 de mayo de 2026	**Fecha final** (incluídas prórrogas, si aplica)	

B. MODIFICACIONES

Tipo	Modificación No. (consecutivo)	No. SECOP o TVEC	Fecha	Valor (Si aplica)	Desde (AAAA-MM-DD)	Hasta (AAAA-MM-DD)	Tiempo (años, meses y días)		Comentarios / Observaciones (Registrar #RP, #CDP y Unidad Ejecutora, en caso de adiciones o reducciones)	
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
			Total adiciones	**$0,00**						

C. INFORMACIÓN FINANCIERA

Unidad Ejecutora	CDP				Registro Presupuestal					
	No.	Fecha	Rubro(s) (Posición catálogo del gasto)	Valor CDP	No. RP	Fecha del RP	Valor RP	% de Ejecución del RP	Liberaciones	Saldo Por Utilizar RP
27-01-01-221	2826	2026-04-09	C-2701-0800-39-20111D-2701048-02	$ 320.000.000	17226	19/05/2026	$ 320.000.000	**0,00%**		$ 320.000.000,00
	Total			**$ 320.000.000,00**	**Total**		**$ 320.000.000,00**	**0,00%**	**$ 0,00**	**$ 320.000.000,00**

Valor inicial del contrato	$320.000.000,00		Saldo por pagar a la fecha	$ 320.000.000
Valor Adiciones o Reucciones	$ 0,00			
Valor total (Incluídas adiciones)	$ 320.000.000,00			
Total pagado a la fecha (incluído anticipo)	$ 0,00	0%	Valor anticipo (Si aplica)	0% $ -

I. PAGOS REALIZADOS SIIF NACIÓN								II. AMORTIZACIÓN ANTICIPO (si aplica)		
RP	Sub-Unidad	Rubro	Fecha del Pago	No. Orden de Pago (SIIF)	Valor Orden de Pago SIIF	Factura No. - Cuenta de Cobro	Porcentaje Valor Pagado	Soporte/Actividad	Fecha	Valor
							0,00%			$ 0,00
							0,00%			$ 0,00
							0,00%			$ 0,00
							0,00%			$ 0,00
							0,00%			$ 0,00
							0,00%			$ 0,00
							0,00%			
							0,00%			
							0,00%			
	Total pagos SIIF				**$ -**	**otal Porcentaje Ejecución Financie**	**0%**	**Total amortizado**	**0%**	**$ 0,00**

Para el caso de convenios interadministrativos y otros relacionados, se deberán anexar todos los soportes adicionales solicitados por el supervisor y/o interventor.
(Facturas, comprobantes de pago de rendimientos, de acuerdo con el formato establecido)

D. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

Obligaciones contractuales	Obligación Especifica	Actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones (Soportes, entregables, productos, evidencias, etc.)	Factura No. /Cuenta de Cobro No.	Valor factura - Valor a Cobrar	Sub-unidad Ejecutora	Rubro	% del Pago a realizar
1. Suscribir el acta de inicio del contrato. Previo a la suscripción del acta de inicio, el contratista deberá presentar al supervisor del contrato el cronograma de ejecución mediante el cual establezca las fechas en las que prestará el servicio.	1	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
2. Entregar el plan de trabajo conforme a lo establecido en el Anexo de Especificaciones Técnicas.	2	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
3. Entregar los informes desarrollados en virtud del objeto contractual conforme a lo establecido en el Anexo de Especificaciones Técnicas.	3	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
4. Realizar la convocatoria en los términos establecidos en el Anexo de Especificaciones Técnicas.	4	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION JUDICIAL

5. Cumplir el objeto pactado en el contrato, las especificaciones técnicas previstas en los estudios previos, pliego de condiciones, los aspectos estipulados en el Anexo Especificaciones Técnicas, adendas, si las hubiere, la propuesta presentada, para la ejecución idónea del contrato, garantizando el cumplimiento a los lineamientos y políticas establecidos por el Consejo superior de la Judicatura y a las instrucciones que éste imparta a través del supervisor.	5	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
6. Estas evaluaciones se practicarán en la sede que determine la Dirección Seccional Bucaramanga, sin embargo, la Dirección Seccional Bucaramanga podrá adicionar o suprimir algunas de las sedes o lugares en el que se desarrollarán las actividades para lograr una mejor optimización de los recursos invertidos.	6	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
7. Garantizar de manera presencial, para el desarrollo adecuado del programa la toma de los siguientes paraclínicos a la población mayores de 40 años priorizada: Perfil lipidio, lipoproteína, Hemograma IV; hemoglobina glicosilada, creatinina, T3, T4, y TSH. Así mismo garantizar la toma de los siguientes paraclínicos para la población mayor de 40 años con el fin de detectar tempranamente patología oncológica: Cortisol, antígeno prostático en sangre (Hombres mayores de 40 años), prueba de ADN del virus de papiloma humano, sangre Oculta en heces, Antígeno Helycobacter Pylori en heces, y de manera opcional los paraclínicos de Pepsinógeno sérico y Gastrina 17.	7	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					

8. Garantizar de manera presencial, para el desarrollo adecuado del programa la toma de los siguientes imágenes diagnósticas a la población mayores de 40 años priorizada: Ecocardiograma transtorácico, Ecografía abdominal total (Con énfasis en hígado, vesícula, páncreas, bazo y Órganos de la pelvis incluido vías urinarias y órgano reproductor femenino); así como la Ecografía de mama (en servidoras de sexo femenino mayores de 40 años) y la Ecografía de cuello (con énfasis en glándula tiroides, glándulas paratiroides, ganglios linfáticos del cuello, glándulas salivales y la arteria carótida); en mayores de 40 años, y de manera opcional el paraclínico Mamografía (en mujeres mayores de 40 años).	8	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
9. Realizar valoración médica especializada de manera presencial en las sedes determinadas en el anexo de especificaciones técnicas para cada servidor judicial por parte de profesionales especializados, que incluya la lectura médica de los paraclínicos tomados, así como la revisión de antecedentes familiares o personales, presencia de factores de riesgo que predispongan al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y/ oncológicas; al igual que la toma de medidas antropométricas y anamnesis alimentaria, con el fin de obtener el diagnóstico nutricional, la clasificación del sobrepeso y obesidad y un plan nutricional específico, frecuencia cardiaca, tensión arterial y perímetro abdominal. Al finalizar se debe generar soporte de historia clínica y dar la orientación medica junto con la emisión de recomendaciones individuales, el plan de cuidado para el control del riesgo. Estas valoraciones tendrán una duración de mínimo 30 minutos para cada servidor judicial, con el fin generar soporte de historia clínica y dar la orientación médica y recomendaciones individuales para el control del riesgo, factores protectores, autocuidado y hábitos saludables, al igual que recomendaciones médicas, nutricionales, y promoción de la práctica de actividad física, cada servidor judicial, deberá obtener como resultado de dicha valoración el plan de cuidado que incluya la adopción de medidas que tienda al mejoramiento de su comportamiento, las condiciones y el control eficaz de los riesgos identificados.	9	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
10. En adición a los servidores y funcionarios a los que se les confirme el riesgo cardiovascular, metabólico y/o oncológico deberá realizarse el correspondiente seguimiento a las recomendaciones personalizadas, la remisión a la EPS y el seguimiento al tratamiento prescrito por la correspondiente EPS.	10	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
11. Mantener durante la ejecución de las actividades, el equipo mínimo de trabajo, personal administrativo y la totalidad de equipos necesarios para la prestación de los servicios contratados, de conformidad con las especificaciones contenidas en el Anexo – Especificaciones Técnicas. En caso de situación imprevista o de fuerza mayor, previo al inicio del contrato o durante la ejecución de este, que obligue el cambio de alguno de los integrantes del equipo de trabajo, su reemplazo debe reunir iguales o mejores condiciones profesionales y de experiencia de las presentadas en la propuesta. De la misma manera, el contratista por escrito y de forma previa al cambio debe surtir ante el supervisor las gestiones para su aprobación, indicando el motivo del cambio solicitado.	11	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
12. Asumir todos los gastos que se ocasionen en relación con la ejecución del contrato, en consecuencia, la Institución Prestadora de Servicios de Salud suministrará los materiales, equipos (batas, guantes, fonendoscopio, tensiómetro, báscula, tallímetro, metro, camilla, entre otros), equipos de cómputo, red de internet y en general los elementos requeridos para la prestación del servicio. De igual forma, asumirá todos los costos de la logística requeridos para el desarrollo de las actividades de la toma de los exámenes clínicos, imágenes diagnósticas y consulta médica especializada a los servidores judiciales.	12	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
13. Entregar certificación de la custodia de las historias clínicas al supervisor del contrato. La custodia de las historias clínicas ocupacionales y resultados de evaluaciones paraclínicas estará a cargo del prestador de servicios de salud, que la generó en el curso de la atención, según la normatividad vigente. La historia clínica y los resultados de los paraclínicos podrán ser objeto de consulta del servidor judicial, quienes podrán acceder a copias simples según la normatividad vigente.	13	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					

14. Garantizar la confidencialidad de la información y los datos sensibles que obtenga el contratista como resultado de las valoraciones medicas practicadas. (El contratista deberá suscribir el Compromiso de Confidencialidad).	14	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.	**FVI 6815 / INFORME No. 01**	**$ 258.022.000,00**	27-01-01-221	C-2701-0800-39-20111D-2701048-02	**100,00%**
15. Realizar y desarrollar las actividades en modalidad presencial, en los horarios estipulados, previa concertación con el supervisor del contrato.	15	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
16. El contratista deberá obtener la autorización expresa para el tratamiento de datos personales, incluidos los datos sensibles relacionados con la salud, de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y demás normas concordantes. Dicha autorización deberá permitir el tratamiento de la información con fines históricos, estadísticos, epidemiológicos, de seguimiento y mejora continua del programa.	16	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
17. El contratista deberá garantizar la obtención previa, expresa, libre e informada del consentimiento informado de cada servidor judicial participante, para la realización de los exámenes médicos, valoraciones clínicas, pruebas diagnósticas y demás procedimientos definidos en el marco del proyecto de prevención y gestión del riesgo cardiovascular, metabólico y oncológico.	17	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
18. Asumir los gastos de desplazamiento y transportes del grupo de profesionales contratados que se generen en virtud de la ejecución del contrato.	18	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
19. Asistir a las reuniones técnicas de inducción y de seguimiento programadas por el supervisor del contrato, junto con los profesionales el equipo de trabajo, cuando así le sea requerido.	19	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
20. Citar al servidor judicial al menos con quince (15) días de anticipación dejando las evidencias que permitan corroborar dicha citación.	20	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
21. Mantener indemne a la Entidad, contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por su personal, durante la ejecución del contrato.	21	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
22. Cumplir con la legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental vigentes, entre otras la Ley 1562 de 2012 y el Decreto único reglamentario 1072 de 2015 de conformidad con las actividades a desarrollar según el objeto del contrato.	22	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
23. Acogerse a las modificaciones de la población objetiva propuestas por el supervisor del contrato.	23	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
24. El contratista se obliga a presentar de manera oportuna y completa los informes de avance y resultados del proyecto con periodicidad trimestral, utilizando exclusivamente las matrices, formatos y lineamientos establecidos por la entidad contratante, dentro de los plazos definidos para cada corte, garantizando la veracidad, consistencia y trazabilidad de la información reportada.	24	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
25. Acreditar el cumplimiento del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, orientado a la prevención de riesgos profesionales que pueden afectar la vida, la integridad y la salud de los trabajadores a su servicio.	25	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					

26. Acreditar que lleva a cabo la capacitación y entrenamiento de manera periódica a todo su personal en los siguientes temas: normas de seguridad y prevención de riesgos laborales, manejo adecuado de equipo y dispositivos médicos en el contexto de atención de emergencias y urgencias médicas, protocolos de atención ante situaciones de riesgo (por ejemplo, exposiciones a agentes químicos, traumas, quemaduras, etc.), procedimientos para la correcta manipulación de residuos hospitalarios y biológicos, y procedimientos en caso de accidentes de trabajo o enfermedades relacionadas con la actividad prestada. La capacitación en BLS (Soporte Vital Básico) y ACLS (Soporte Vital Avanzado) será obligatoria para el personal que labore en las sedes Tipo A. El contratista deberá documentar y registrar todas las actividades formativas e informativas realizadas, y reportarlas periódicamente al supervisor del contrato.	26	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
27. Acreditar que todo el personal involucrado en la prestación del servicio, incluyendo el personal médico y asistencial, cuente con equipos de protección personal (EPP) adecuados para el desempeño de sus actividades, como guantes, mascarillas, batas, gafas de seguridad, entre otros. En caso de que el personal esté en contacto con sustancias peligrosas o situaciones de riesgo, el contratista deberá implementar medidas para prevenir la exposición y proteger la salud de los trabajadores.	27	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
28. Reportar a la ARL e informar la Rama judicial la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	28	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
29. El contratista se compromete a realizar exámenes médicos ocupacionales periódicos, que incluyan exámenes pre-ocupacionales, periódicos y de egreso, para todo el personal que participe directamente en la atención de emergencias médicas, conforme a la normativa vigente del SG-SST.	29	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
30. Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por la Rama Judicial o la Administradora de Riesgos Laborales.	30	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
31. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SGSST adoptadas por la Rama Judicial.	31	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
32. Si se realiza actividad extramural en instalaciones de la Rama Judicial, el contratista debe presentar carta suscrita por el representante legal, donde se comprometerse a la adopción e implementación del Plan de Gestión Ambiental de la Rama Judicial, durante la ejecución del contrato.	32	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
33. Acceder a la inducción del Plan de Gestión Ambiental de la Rama Judicial	33	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
34. Aportar carta o certificación de alianza comercial con gestores de residuos peligrosos y presentar las licencias ambientales de dichos gestores con los que gestiona los residuos.	34	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
35. En la toma de exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas, el contratista debe llevar el control de los residuos peligrosos -RESPEL generados en el formato entregado por el supervisor del contrato.	35	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
36. Retirar y certificar posteriormente, los residuos de carácter biológico que se generen durante la prestación del servicio	36	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION JUDICIAL

37. Los entregables periódicos y finales deben realizarse en medio magnético, en caso de requerirse impresión que sea únicamente de informes finales; los cuales deben ser preferiblemente a doble cara, en papel de bajo gramaje (Max. 75 gr.), letra máximo Arial 11 y a espacio sencillo	37	El contratista ha venido dando cumplimiento satisfactorio a esta obligación durante el periodo objeto del presente informe, conforme con las actividades programadas y ejecutadas a la fecha.					
				Total de pagos solicitados al corte del informe	**$ 258.022.000,00**	**% Total de pagos solicitados al corte del informe**	**100,00%**
						% Ejecución Fisica del Contrato al corte de este informe:	**80,6%**

E. CONCEPTO DE LA SUPERVISIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA

¿El contrato se está ejecutando normalmente?	☑ **SI**	**NO** ☐	**¿El contrato presenta retraso?**	☐ **SI**	☑ **NO**	**¿La prestación del objeto contratado cumple con las especificaciones y obligaciones pactadas?**	**SI** ☑ **NO** ☐

I. Resumen ejecución del contrato:

El contrato se encuentra en ejecución normal, conforme al objeto y a las condiciones técnicas establecidas. Durante el periodo se vienen desarrollando las actividades de diagnóstico e intervención mediante tamizaje de riesgo cardiovascular, metabólico y oncológico dirigidas a los servidores judiciales de la Seccional Santander, de acuerdo con la programación definida y sin presentarse situaciones que afecten el normal desarrollo de la ejecución contractual.

II. Resumen asuntos pendientes del contratista:

N/A

III. Matriz de Riesgo (Seguimiento Mensual)	**¿Se configuró algún riesgo contemplado en la matriz?**	**SI** ☐	**NO** ☑

DESCRIPCION SEGUIMIENTO A MATRIZ DE RIESGO (S). Describir riesgo configurado, en caso de señalar la opción SI y medidas a adoptar y/o adoptadas para mitigarlo.

De acuerdo con el seguimiento efectuado a la matriz de riesgos del contrato, durante el periodo evaluado no se materializó ninguno de los riesgos identificados, evidenciándose que la ejecución contractual se desarrolló conforme a las condiciones técnicas, administrativas, financieras y jurídicas establecidas, sin presentarse situaciones que afectaran el cumplimiento del objeto, el cronograma, la calidad de los bienes o servicios ni las obligaciones asumidas por las partes; asimismo, se mantuvieron los controles y medidas preventivas definidos, mediante la verificación permanente de las obligaciones y los soportes de ejecución, por lo que no fue necesario adoptar medidas correctivas o acciones adicionales de mitigación, sin perjuicio de continuar con el monitoreo periódico hasta la finalización del contrato.

IV Validación de Pagos de Salarios, Aportes Parafiscales y Seguridad Social

Declaración Juramentada o Certificación de Parafiscales (Si Aplica)	**Fecha Certificación o Declaración Juramentada**	**Certificado antecedentes Revisor Fiscal (Si aplica)**	**Fecha certificado antecedentes Revisor Fiscal (Si aplica)**	**Nombre de quien expide certificado y/o declaración juramentada (Si aplica)**	**Mes de la Planilla de Pago Seguridad Social (Si aplica)**	**No. de la Planilla de Pago Seguridad Social (Si aplica)**	**¿Validación de la Planilla del Pago de Seguridad Social? (Si aplica)**
SI	**1/08/2026**	**n/a**	**n/a**	**HENRY FABIAN PAREDES GONZALEZ**	**jun-26**	**1083868227**	**APORTES EN LINEA**
¿El contrato tiene Personal de trabajo?			**SI** ☑	**NO** ☐	**¿Cantidad del Personal de trabajo del Contrato?**	**9**	**Observación: (Planilla)** **Se validó la planilla en la pagina web**

V. Observaciones: N/A

Con base en el seguimiento realizado por el supervisor del contrato **BGA-029-2026** en lo técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico, se CERTIFICA que **HISESA IPS S.A.S. Nit. No. 900.451.142-7**, cumplió con el objeto contratado, por lo cual se autoriza el pago de acuerdo a lo descrito a continuación:

UNIDAD	**RP AFECTAR**	**CUENTA DE COBRO -FACTURA DE VENTA**	**VALOR**
27-01-01-221	17226	**FVI 6815 / INFORME No. 01**	**$ 258.022.000**
TOTAL A PAGAR			**$ 258.022.000**

F. SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

	Supervisor Técnica		
Nombre	**RAUL DURAN CORREDOR**	**Firma**	
Cargo	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 11		

HISESA IPS S.A.S.
NIT 900.451.142-7
CALLE 58 # 23-56 BARRIO GALAN
Tel: 3138843183 - Ext. undefined
Barrancabermeja - Colombia
contabilidad@hisesa.com

Factura electrónica de venta
No. FVI 6815

Señores	RAMA JUDICIAL DIR. SECC. DE ADMON JUDICIAL SANTANDER-BMANGA		
NIT	800.165.941-6	**Teléfono**	(607) 6843837 - Ext. 000
Dirección	CR 11 34 52 P 5 CEN AD MUNICIPAL FASE 2	**Ciudad**	Barrancabermeja - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	06/08/2026, 11:42
Expedición	06/08/2026, 11:43
Vencimiento	05/09/2026

Ítem	% Desc.	Vr. Unitario	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	0 %	590,000.00	Ecocardiograma transtorácico	79.00	46,610,000.00
2	0 %	370,000.00	Ecografía de Abdomen Total, (con enfasis en hígado, vesícula, páncreas, bazo y organos de la pelvis incluido vías urinarias y organo reproductor femenino)	81.00	29,970,000.00
3	0 %	200,000.00	Ecografía de cuello	81.00	16,200,000.00
4	0 %	220,000.00	Ecografía de mama	37.00	8,140,000.00
5	0 %	150,000.00	PERFIL LIPÍDICO	84.00	12,600,000.00
6	0 %	137,000.00	Análisis de lipoproteínas Lp(a)	84.00	11,508,000.00
7	0 %	200,000.00	Apolipoproteína B (apoB)	84.00	16,800,000.00
8	0 %	35,000.00	HEMOGRAMA IV	84.00	2,940,000.00
9	0 %	82,000.00	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	84.00	6,888,000.00
10	0 %	22,000.00	CREATININA	84.00	1,848,000.00
11	0 %	115,000.00	Tiroidea estimulante TSH	84.00	9,660,000.00
12	0 %	93,000.00	TIROXINA LIBRE (T4L)	84.00	7,812,000.00
13	0 %	93,000.00	TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3L)	84.00	7,812,000.00
14	0 %	112,500.00	Cortisol	84.00	9,450,000.00
15	0 %	240,000.00	Antígeno prostático	28.00	6,720,000.00
16	0 %	220,000.00	Prueba de ADN del virus de papiloma humano	21.00	4,620,000.00
17	0 %	14,000.00	Sangre Oculta en heces	66.00	924,000.00
18	0 %	110,000.00	Antígeno Helycobacter Pylori en heces	66.00	7,260,000.00
19	0 %	280,000.00	Pepsinógeno sérico	84.00	23,520,000.00
20	0 %	217,000.00	Gastrina 17	84.00	18,228,000.00
21	0 %	224,000.00	Marcadores tumorales CA 72-4	38.00	8,512,000.00

Total items: 21

Total Bruto	258,022,000.00
Total a Pagar	258,022,000.00

Valor en Letras:
Doscientos cincuenta y ocho millones veintidos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-09-05 por $ 258,022,000.00

Observaciones:
CONSIGNACION A NOMBRE DE HISESA SAS CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA N°090-491636-30

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

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764096083924 aprobado en 20250725 prefijo FVI desde el número 6001 al 7000 Vigencia: 24 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 8699 Otras actividades de atención de la salud humana Tarifa

CUFE: 17d4b1db51696e1b6b0238e3fbaace998c2fa9ff6b014d7ac6a50c63722a2c603be3c22c29c54fcaadc240283a03a60f

EXAMEN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Ecocardiograma transtorácico	79	$ 590.000	$ 46.610.000
Ecografía de Abdomen Total, (con enfasis en hígado, vesícula, páncreas, bazo y organos de la pelvis incluido vías urinarias y organo reproductor femenino)	81	$ 370.000	$ 29.970.000
Ecografía de cuello (con énfasis en glándula tiroides, glándulas paratiroides, ganglios linfáticos del cuello, glándulas salivales y la arteria carótida)	81	$ 200.000	$ 16.200.000
Ecografía de mama (en servidoras de sexo femenino mayores de 40 años)	37	$ 220.000	$ 8.140.000
Perfil lipídico (Colesterol HDL, Colesterol LDL, Colesterol total y Triglicéridos)	84	$ 150.000	$ 12.600.000
Análisis de lipoproteínas Lp(a)	84	$ 137.000	$ 11.508.000
Apolipoproteína B (apoB)	84	$ 200.000	$ 16.800.000
Hemograma IV que contenga :glóbulos rojos (recuento, hemoglobina, hematocrito e índices como VCM, HCM, CHCM, RDW), glóbulos blancos (conteo total y diferencial: neutrófilos, linfocitos, monocitos, eosinófilos, basófilos) y plaquetas (recuento y volumen)	84	$ 35.000	$ 2.940.000
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	84	$ 82.000	$ 6.888.000
CREATININA	84	$ 22.000	$ 1.848.000
TSH	84	$ 115.000	$ 9.660.000
T4	84	$ 93.000	$ 7.812.000
T3	84	$ 93.000	$ 7.812.000
CORTISOL AM	84	$ 112.500	$ 9.450.000
Antígeno prostático en sangre (Hombres mayores de 40 años)	28	$ 240.000	$ 6.720.000
Prueba de ADN del virus de papiloma humano*	21	$ 220.000	$ 4.620.000
Sangre Oculta en heces*	66	$ 14.000	$ 924.000
Antígeno Helycobacter Pylori en heces*	66	$ 110.000	$ 7.260.000
Pepsinógeno sérico*	84	$ 280.000	$ 23.520.000
Gastrina 17*	84	$ 217.000	$ 18.228.000
Marcadores tumorales CA 72-4 (en servidoras de sexo femenino mayores de 40 años)	38	$ 224.000	$ 8.512.000
Evaluación por médico especializado en Medicina interna que revisión por sistemas, incluya factores de riesgo, factores protectores y hábitos saludables, al igual que recomendaciones médicas, nutricionales, y promoción de la práctica de actividad física, Al igual que la clasificación del riesgo, y el plan de cuidado que incluya la adopción de medidas que tienda al mejoramiento del comportamiento del servidor judicial, las condiciones y el control eficaz de los riesgos identificados. *Ver alcance en Anexo especificaciones técnicas	0	$ 110.000	$ -
TOTAL A FACTURAR			**$ 258.022.000**
VALOR CONTRATO			**$ 320.000.000**
SALDO SIN FACTURAR			**$ 61.978.000**

	Orden	Tipo Id	Historia	Género	Edad
1	**7070001**	CC	1095786869	Femenino	40 Años
2	**7070002**	CC	13926818	Masculino	51 Años
3	**7070003**	CC	5030687	Masculino	55 Años
4	**7070004**	CC	37396108	Femenino	41 Años
5	**7070005**	CC	63298024	Femenino	63 Años
6	**7070006**	CC	37559121	Femenino	48 Años
7	**7070007**	CC	30210774	Femenino	53 Años
8	**7070008**	CC	91105910	Masculino	57 Años
9	**7070009**	CC	88251264	Masculino	44 Años
10	**7070010**	CC	37863432	Femenino	44 Años
11	**7070011**	CC	1098682635	Masculino	36 Años
12	**7070012**	CC	91493261	Masculino	49 Años
13	**7070013**	CC	1014234289	Femenino	34 Años
14	**7070014**	CC	1100952812	Femenino	38 Años
15	**7070015**	CC	51931618	Femenino	58 Años
16	**7070016**	CC	37729720	Femenino	47 Años
17	**7070017**	CC	63560582	Femenino	41 Años
18	**7070018**	CC	11318228	Masculino	55 Años
19	**7070019**	CC	37510852	Femenino	49 Años
20	**7070020**	CC	91510200	Masculino	44 Años
21	**7070021**	CC	79685245	Masculino	51 Años
22	**7070022**	CC	37932079	Femenino	60 Años
23	**7070023**	CC	91256695	Masculino	58 Años
24	**7070024**	CC	1098640768	Masculino	38 Años
25	**7070025**	CC	1100975691	Femenino	26 Años
26	**7070026**	CC	91277483	Masculino	55 Años
27	**7070027**	CC	1101696067	Masculino	29 Años
28	**7070028**	CC	1100957677	Femenino	35 Años
29	**7070029**	CC	1095807851	Femenino	35 Años
30	**7070030**	CC	37577786	Femenino	42 Años
31	**7070031**	CC	63458657	Femenino	54 Años
32	**7070032**	CC	13718459	Masculino	47 Años
33	**7070033**	CC	1095803138	Femenino	36 Años
34	**7070034**	CC	63360951	Femenino	55 Años
35	**7070035**	CC	5634001	Masculino	42 Años
36	**7070036**	CC	91293926	Masculino	52 Años
37	**7070037**	CC	37745868	Femenino	46 Años
38	**7070038**	CC	27978228	Femenino	50 Años

39	**7070039**	CC	63432760	Femenino	59 Años
40	**7070040**	CC	27742074	Femenino	44 Años
41	**7070041**	CC	5765301	Masculino	56 Años
42	**7070042**	CC	91480682	Masculino	50 Años
43	**7070043**	CC	1098626664	Femenino	39 Años
44	**7070044**	CC	52319343	Femenino	51 Años
45	**7070045**	CC	37559300	Femenino	48 Años
46	**7070046**	CC	37511639	Femenino	49 Años
47	**7070047**	CC	1098648039	Masculino	38 Años
48	**7070048**	CC	1099302441	Femenino	35 Años
49	**7070049**	CC	1098602888	Masculino	40 Años
50	**7070050**	CC	63434749	Femenino	57 Años
51	**7070051**	CC	63543699	Femenino	42 Años
52	**7070052**	CC	1095788073	Masculino	40 Años
53	**7070053**	CC	91112053	Masculino	42 Años
54	**7070054**	CC	13741831	Masculino	47 Años
55	**7070055**	CC	37723416	Femenino	47 Años
56	**7070056**	CC	63349114	Femenino	57 Años
57	**7070057**	CC	63553008	Femenino	41 Años
58	**7070058**	CC	1095915425	Masculino	37 Años
59	**7070059**	CC	37510212	Femenino	49 Años
60	**7070060**	CC	91070425	Masculino	60 Años
61	**7070061**	CC	91111379	Masculino	44 Años
62	**7070062**	CC	37899232	Femenino	45 Años
63	**7070063**	CC	63483153	Femenino	53 Años
64	**7070064**	CC	28410996	Femenino	60 Años
65	**7070065**	CC	91254404	Masculino	61 Años
66	**7070066**	CC	63543698	Femenino	42 Años
67	**7070067**	CC	63536782	Femenino	43 Años
68	**7070069**	CC	1030564623	Femenino	36 Años
69	**7070070**	CC	80167743	Masculino	44 Años
70	**7070071**	CC	46669096	Femenino	53 Años
71	**7070072**	CC	1032378809	Femenino	39 Años
72	**7070073**	CC	63492432	Femenino	52 Años
73	**7070074**	CC	63508028	Femenino	50 Años
74	**7070075**	CC	1099203618	Masculino	39 Años
75	**7070076**	CC	1098746630	Femenino	33 Años
76	**7070077**	CC	91256375	Masculino	58 Años
77	**7070078**	CC	25784771	Femenino	41 Años

78	**7070079**	CC	79643029	Masculino	53 Años
79	**7080001**	CC	91468109	Masculino	50 Años
80	**7180001**	CC	7185231	Masculino	42 Años
81	**7180002**	CC	1098770042	Masculino	31 Años
82	**7250001**	CC	63395803	Femenino	48 Años
83	7310001	CC	**13720863**	Masculino	46 Años
84	80400013	CC	28337727	Femenino	50 Años

HISESA
I.P.S.

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES

Bucaramanga, 1 de Agosto del 2026

Respetados Señores:

En mi calidad de representante legal y para dar cumplimiento a lo preceptuado en los artículos de la Ley 789 de 2002 y 92 de la Ley 828 de 2003.

Certifico que la empresa **HISESA IPS SAS**, identificada con NIT No **900.451.142 ,** durante lel ultimo meses calendario legalmente exigibles y anteriores al presente proceso contractual, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

De igual forma, respecto a contratos de prestación de servicios y en desarrollo de lo manifestado por el Ministerio de la Protección mediante conceptos Nos. 184946 del 29 de junio de 2010 y 10240-140240 del 19 de Mayo de 2011, así como, en cumplimiento de lo previsto por el artículo 23 del Decreto 1703 de 2002, la empresa ha verificado que su personal realiza los aportes integrales al sistema de seguridad social de forma anticipada .

Todo lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo SO de la Ley 789 de 2002, articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 y la Ley 1393 de Julio 12 de 2010.

HENRY FABIAN PAREDES GONZALEZ
CC 1.098.625.400
REPRESENTANTE LEGAL

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-05, 02:49:38 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1083075972

Periodo Cotización: mayo de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026

PAGADO 14/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HISESA IPS SAS	**Nombre Sucursal**	PAGOS	**Código Sucursal**	01
Documento	NI900451142	**Dirección**	CL 58 #23 - 53		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3185730029		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	GALAN	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal	PAREDES GONZALEZ HENRY FABIAN	**Identificación**	CC 1098625400		
Total Afiliados	9	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1005184557	HAIDY TATIANA MORATO MONTECINO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1005190585	BRAYAN FABIAN DOMINGUEZ GAVANZO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1098625400	HENRY FABIAN PAREDES GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600
CC 1098661754	YENNY PAOLA GONZALEZ DIETES	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600
CC 1098664126	MARLEN ADRIANA VASQUEZ SILVA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1098689601	MARIA CLAUDIA CORREDOR SILVA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 28489377	DORA ISABEL CASTELLON VELASQUEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 37579784	LUZ MELIDA VILLAMIZAR VANEGAS	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 63549689	DIANA MILENA DUARTE PICO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 15.758.145	$ 15.758.145	$ 15.758.145	$ 15.758.145	$ 2.521.800	$ 630.900	$ 317.300	$ 630.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.100.900	$ 102.600	$ 4.203.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-05, 09:16:56 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1083868227

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026

PAGADO 24/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HISESA IPS SAS	**Nombre Sucursal**	PAGOS	**Código Sucursal**	01
Documento	NI900451142	**Dirección**	CL 58 #23 - 53		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3185730029		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	GALAN	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal	PAREDES GONZALEZ HENRY FABIAN	**Identificación**	CC 1098625400		
Total Afiliados	9	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1005184557	HAIDY TATIANA MORATO MONTECINO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1005190585	BRAYAN FABIAN DOMINGUEZ GAVANZO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1098625400	HENRY FABIAN PAREDES GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600
CC 1098661754	YENNY PAOLA GONZALEZ DIETES	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600
CC 1098664126	MARLEN ADRIANA VASQUEZ SILVA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1098689601	MARIA CLAUDIA CORREDOR SILVA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 28489377	DORA ISABEL CASTELLON VELASQUEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 37579784	LUZ MELIDA VILLAMIZAR VANEGAS	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 63549689	DIANA MILENA DUARTE PICO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 15.758.145	$ 15.758.145	$ 15.758.145	$ 15.758.145	$ 2.521.800	$ 630.900	$ 317.300	$ 630.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.100.900	$ 45.600	$ 4.146.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-19, 01:28:33 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1084509304

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026

PAGADO 19/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HISESA IPS SAS	**Nombre Sucursal**	PAGOS	**Código Sucursal**	01
Documento	NI900451142	**Dirección**	CL 58 #23 - 53		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3185730029		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	GALAN	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal	PAREDES GONZALEZ HENRY FABIAN	**Identificación**	CC 1098625400		
Total Afiliados	9	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1005184557	HAIDY TATIANA MORATO MONTECINO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1005190585	BRAYAN FABIAN DOMINGUEZ GAVANZO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1098625400	HENRY FABIAN PAREDES GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600
CC 1098661754	YENNY PAOLA GONZALEZ DIETES	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600
CC 1098664126	MARLEN ADRIANA VASQUEZ SILVA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1098689601	MARIA CLAUDIA CORREDOR SILVA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 28489377	DORA ISABEL CASTELLON VELASQUEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 37579784	LUZ MELIDA VILLAMIZAR VANEGAS	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 63549689	DIANA MILENA DUARTE PICO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 15.758.145	$ 15.758.145	$ 15.758.145	$ 15.758.145	$ 2.521.800	$ 630.900	$ 317.300	$ 630.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.100.900	$ 22.200	$ 4.123.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141223633923

(415)7707212489984(8020) 000014122363392 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
HISESA IPS S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
HISESA IPS BUCARAMANGA - HISESA IPS BARRANCABERMEJA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CL 58 23 56

42. Correo electrónico contabilidad@hisesa.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5	5	9									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2	3								

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-12-03 / 02:40:58PM

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PAREDES GONZALEZ HENRY FABIAN
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141223633923

(415)7707212489984(8020) **000014122363392 3**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 1 1 0 7 1 2
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141223633923

(415)7707212489984(8020) **000014122363392 3**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 9 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 9 8 6 2 5 4 0 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PAREDES	GONZALEZ	HENRY	FABIAN

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 5 0 9 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 4 5 0 3 8 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SERRANO	NEIRA	CAROLINA	

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141223633923

(415)7707212489984(8020) **000014122363392 3**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 8 3 3 5 7 7		2 2 6 7 8 6

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
VILLAMIZAR	CORDERO	SERGIO	ARMANDO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 6 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141223633923

(415)7707212489984(8020) **000014122363392 3**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros productos nuevos, en establecimientos espe 4 7 7 4

162. Nombre del establecimiento: HISESA IPS BUCARAMANGA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CALLE 40 # 27 - 62

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9

162. Nombre del establecimiento: HISESA IPS BARRANCABERMEJA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

165. Dirección: CL 45 24 A 18 BRR EL RECREO

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9

162. Nombre del establecimiento: HISESA IPS SAS SAN ALONSO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CR 28 20 13

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Lunes , 1 de Julio 2026

A quien pueda interesar.

Bancolombia S.A. se permite informar que HISESA IPS SAS identificado(a) con NIT 900451142, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Corriente	09049163630	2015-10-05	ACTIVO	

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co