ESTUDIO DE PRECIOS DE MERCADO

ESTUDIO DE MERCADO DETALLADO PARA DEFINIR EL PRESUPUESTO OFICIAL

DESARROLLAR PROCESOS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS DIRIGIDOS AL TALENTO HUMANO EN SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ORIENTADAS AL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS LA GESTION DE RUTAS DE ATENCIÓN EL SEGUIMIENTO DE POBLACIÓN CON RIESGO Y EL USO DE INFORMACIÓN PARA LA GESTION TERRITORIAL EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL META

DEPARTAMENTO DEL META
NIT. 892.000.148-8

No ORD	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TECNICAS	PRESENT.	CANT	PROALTER S.A.S.		GESTION & PROCESOS INTEGRALES S.A.S.		TERAMED S.A.S.		PROMEDIO	
					VALOR UNITARIO	V/TOTAL	V/UNITARIO	V/TOTAL	V/UNITARIO	V/TOTAL	V/UNITARIO	V/TOTAL
1	TALLER 1	**Talleres teórico-práctico presencial**, de duración de 6 horas con apoyo de casos clínicos, estaciones de evaluación, simulación, juegos de roles y ejercicios prácticos. Materiales educativos, flujogramas, guías clínicas. Para el desarrollo de las jornadas de entrenamiento se abordará las siguientes temáticas **Módulo 1**: Marco Normativo y Político **Módulo 2**: Estrategia HEARTS (OPS / OMS) **Módulo 3**: Estrategias de Control, Seguimiento y Registro **Módulo 4**: Educación al Paciente y Adherencia Terapéutica: **Módulo 5**: Trabajo Interdisciplinario y Comunitario **Módulo 6** Realización de seguimientos periódicos de los pacientes crónicos, y con alteraciones bucales, visuales y auditivas, evaluación de la efectividad de las intervenciones y ajustes en el programa según sea necesario **Módulo 7**. Implementación de sistemas de información para el registro y seguimiento de pacientes crónicos, así como para la gestión del programa **En los Municipios** : Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral •**Población objetivo:** talento humano en salud por cada municipio, preferiblemente que se desempeñen en atención primaria de la salud (médicos generales, enfermeros(as), psicólogos(as), nutricionistas, y profesionales de apoyo vinculados a la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, salud cardiovascular, EPOC, salud bucal, visual y auditiva, Enfermedades Huérfanas/raras y autoinmunes en el primer nivel de atención del Departamento del Meta. •**Duración: 1 día por municipio** •**Intensidad horaria: 6 horas** Se requiere un equipo multidisciplinario, que cuente con mínimo dos (2) profesionales que tenga los siguientes perfiles: □ **Un (1) Profesional del área de la salud**, especialista medicina familiar con experiencia mínima de tres (3)años. □ **Un (1) Profesional de la salud (a)** especialista en salud pública con experiencia mínima de tres (3) años en manejo de programas relacionados con las ENT **Entregar informe técnico** consolidado, registros fotográficos, listados de asistencia, evaluaciones de satisfacción memorias en digital de la presentación de los facilitadores en los talleres y socialización del informe a la gerencia de promoción y prevencion de la secretaria de salud del Meta.											
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	municipio	1	29.900.000,00	29.900.000	29.300.000,00	29.300.000	29.900.000,00	29.900.000	29.700.000	29.700.000
		Puerto López para capacidad 30 personas		1	28.500.000,00	28.500.000	28.800.000,00	28.800.000	28.400.000,00	28.400.000	28.566.667	28.566.667
		Vistahermosa para capacidad 20 personas		1	23.800.000,00	23.800.000	24.100.000,00	24.100.000	23.200.000,00	23.200.000	23.700.000	23.700.000
		San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas		1	23.800.000,00	23.800.000	24.100.000,00	24.100.000	23.200.000,00	23.200.000	23.700.000	23.700.000
		Barranca de Upia para capacidad 20 personas		1	23.800.000,00	23.800.000	24.100.000,00	24.100.000	23.200.000,00	23.200.000	23.700.000	23.700.000
		Cabuyaro para capacidad 20 personas		1	25.800.000,00	25.800.000	25.100.000,00	25.100.000	26.100.000,00	26.100.000	25.666.667	25.666.667
		Puerto Rico para capacidad 25 personas		1	25.000.000,00	25.000.000	25.100.000,00	25.100.000	26.100.000,00	26.100.000	25.400.000	25.400.000
		Cumaral para capacidad 30 personas		1	23.200.000,00	23.200.000	23.500.000,00	23.500.000	23.800.000,00	23.800.000	23.500.000	23.500.000
		Garantizar Auditorio con capacidad para el total de personas definidas, con aire acondicionado, conexión a WIFI, que incluya ayudas audiovisuales (sonido, micrófonos inalámbricos, video Beam), disposición de sillas y mesas para organización de grupos para 12 horas dividido en dos en dos jornada : Jornada 1 de (8 horas) y jornada 2 de (4 horas)										
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	Unidad	1	1.700.000,00	1.700.000	1.680.000,00	1.680.000	1.600.000,00	1.600.000	1.660.000	1.660.000
		Puerto López para capacidad 30 personas	Unidad	1	1.300.000,00	1.300.000	1.290.000,00	1.290.000	1.200.000,00	1.200.000	1.263.333	1.263.333
		Vistahermosa para capacidad 20 personas	Unidad	1	900.000,00	900.000	880.000,00	880.000	750.000,00	750.000	843.333	843.333
		San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas	Unidad	1	850.000,00	850.000	800.000,00	800.000	680.000,00	680.000	776.667	776.667

		Barranca de Upia para capacidad 20 personas	Unidad	1	900.000,00	900.000	880.000,00	880.000	900.000,00	900.000	893.333	893.333
		Cabuyaro para capacidad 20 personas	Unidad	1	800.000,00	800.000	880.000,00	880.000	900.000,00	900.000	860.000	860.000
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	Unidad	1	800.000,00	800.000	880.000,00	880.000	900.000,00	900.000	860.000	860.000
		Cumaral para capacidad 30 personas	Unidad	1	800.000,00	800.000	880.000,00	880.000	900.000,00	900.000	860.000	860.000
		Estación de café: Estación de café con disposición durante toda la jornada del evento: debe de incluir, aromática y agua (incluye los insumos: vasos, mezcladores, azúcar, crema láctea para café y pasabocas) garantizando la totalidad de los participantes al evento.										
2	LOGÍSTICA	Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	Unidad	1	120.000,00	120.000	112.000,00	112.000	110.000,00	110.000	114.000	114.000
		Puerto López para capacidad 30 personas	Unidad	1	120.000,00	120.000	112.000,00	112.000	110.000,00	110.000	114.000	114.000
		Vistahermosa para capacidad 20 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000	98.000,00	98.000	95.000,00	95.000	97.667	97.667
		San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000	98.000,00	98.000	95.000,00	95.000	97.667	97.667
		Barranca de Upia para capacidad 20 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000	98.000,00	98.000	95.000,00	95.000	97.667	97.667
		Cabuyaro para capacidad 20 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000	98.000,00	98.000	95.000,00	95.000	97.667	97.667
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000	98.000,00	98.000	95.000,00	95.000	97.667	97.667
		Cumaral para capacidad 30 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000	98.000,00	98.000	95.000,00	95.000	97.667	97.667
		Almuerzos tipo especial con, 150 gr proteína, verdura, carbohidrato, fruta, jugo de fruta natural y postre tipo A.										
		Puerto Gaitán	Unidad	25	32.500,00	812.500	32.200,00	805.000	33.000,00	825.000	32.567	814.167
		Puerto López	Unidad	30	32.500,00	975.000	32.200,00	966.000	33.000,00	990.000	32.567	977.000
		Vistahermosa	Unidad	20	31.500,00	630.000	30.500,00	610.000	32.000,00	640.000	31.333	626.667
		San Carlos de Guaroa	Unidad	20	31.500,00	630.000	30.500,00	610.000	32.000,00	640.000	31.333	626.667
		Barranca de Upia	Unidad	20	31.500,00	630.000	30.500,00	610.000	32.000,00	640.000	31.333	626.667
		Cabuyaro	Unidad	20	31.500,00	630.000	30.500,00	610.000	32.000,00	640.000	31.333	626.667
		Puerto Rico	Unidad	25	31.500,00	787.500	30.500,00	762.500	32.000,00	800.000	31.333	783.333
		Cumaral	Unidad	30	31.500,00	945.000	30.500,00	915.000	32.000,00	960.000	31.333	940.000
3	MATERIAL DE APOYO EDUCATIVO	Certificado de Asistencia Tamaño Carta Impreso en papel Propalcote de 25 grs full color .Al finalizar el evento realizar la entrega de certificación de participación a los asistentes al evento.	Unidad	220	4.550,00	1.001.000	4.500,00	990.000	4.650,00	1.023.000	4.567	1.004.667
		TOTALES				**219.731.000**		**219.960.500**		**219.678.000**		**219.789.833**

FECHA DE ELABORACION : 27 de agosto de 2026

Sandra Patricia Ruiz Rodríguez
Contratista SSM - Contrato 1173-26
Proyectó

Yovir Alberto Monsey Palacio
Gerente Administrativo de Salud
Revisó

Andrés Felipe Pérez Hernández
Gerente Administrativo en Salud
Aprobó

Villavicencio, 28 de julio de 2026

Señores
PROALTER S.A.S.
Nit. 900589906-0
Dirección: CRA 12 N° 13ª – 44 local 102
Teléfono: 3112011437
E-mail: proaltersas@hotmail.com
Ciudad

ASUNTO: Solicitud de Cotización

Cordial saludo.

De conformidad con los principios de transparencia, economía y responsabilidad y en virtud de las normas de la contratación pública, y con base a la necesidad del Departamento del Meta – Secretaría de Salud del Meta, me permito invitar a presentar cotización para el servicio indicado a continuación:

El objeto del contrato es: DESARROLLAR PROCESOS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS DIRIGIDOS AL TALENTO HUMANO EN SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ORIENTADAS AL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS LA GESTIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN EL SEGUIMIENTO DE POBLACIÓN CON RIESGO Y EL USO DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN TERRITORIAL EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL META

CONDICIONES TÉCNICAS:

N°	Actividad específica	Descripción técnica detallada	Unidad de medida	Cantidad estimada
1	Planeación, convocatoria y promoción	Diseñar la estrategia de convocatoria y difusión del evento, incluyendo piezas gráficas digitales con la imagen institucional de la Gobernación del Meta, previa aprobación del supervisor en los municipios: de Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral	UND	1
2	Talento humano especializado para todos los talleres	Se requiere un equipo multidisciplinario, que cuente con mínimo dos (2) profesionales que tenga los siguientes perfiles: ✓ Un (1) Profesional del área de la salud, especialista medicina familiar con experiencia mínima de tres (3)años. ✓ Un (1) Profesional de la salud (a) especialista en salud pública con experiencia mínima de tres (3) años en manejo de programas relacionados con las ENT	Equipo	1

N°	Actividad especifica	Descripción técnica detallada	Unidad de medida	Cantidad estimada
3	**FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA EL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN – DEPARTAMENTO DEL META**	Talleres teórico-práctico presencial, de duración de 6 horas con apoyo de casos clínicos, estaciones de evaluación, simulación, juegos de roles y ejercicios prácticos. Materiales educativos, flujogramas, guías clínicas. Para el desarrollo de las jornadas de entrenamiento se abordará las siguientes temáticas **Módulo 1**: Marco Normativo y Político **Módulo 2**: **Estrategia HEARTS (OPS / OMS) Módulo 3:** Estrategias de Control, Seguimiento y Registro **Módulo 4**: Educación al Paciente y Adherencia Terapéutica: **Módulo 5**: Trabajo Interdisciplinario y Comunitario **Módulo 6** Realización de seguimientos periódicos de los pacientes crónicos, y con alteraciones bucales, visuales y auditivas, evaluación de la efectividad de las intervenciones y ajustes en el programa según sea necesario **Módulo 7.** Implementación de sistemas de información para el registro y seguimiento de pacientes crónicos, así como para la gestión del programa En los Municipios : Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral	UND	8 TALLERES
		Puerto Gaitán	UND	1
		Puerto López	UND	1
		Vistahermosa	UND	1
		San Carlos de Guaroa	UND	1
		Barranca de Upia	UND	1
		Cabuyaro	UND	1
		Puerto Rico	UND	1
		Cumaral	UND	1
4	**APOYO LOGISTICO**	Auditorio por seis (6) horas en que incluya ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y dos (2) micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática y agua) pasabocas, Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal con atril y dos (2) mesas de registro a la entrada debidamente vestidas. Conservando el aforo y/o cumpliendo con las normas de bioseguridad.		
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	UND	1
		Puerto López para capacidad 25 personas	UND	1
		Vistahermosa para capacidad 25 personas	UND	1

N°	Actividad específica	Descripción técnica detallada	Unidad de medida	Cantidad estimada
		San Carlos de Guaroa para capacidad 25 personas	UND	1
		Barranca de Upia para capacidad 25 personas	UND	1
		Cabuyaro para capacidad 25 personas	UND	1
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	UND	1
		Cumaral para capacidad 25 personas	UND	1
		Estación de café con disposición durante toda la jornada del evento: debe de incluir, aromática y agua (incluye los insumos: vasos, mezcladores, azúcar, crema láctea para café y pasabocas) garantizando la totalidad de los participantes al evento. Para treinta (30) personas por evento durante la jornada	UND	8
		Almuerzos tipo especial con, 150 gr proteína, verdura, carbohidrato, fruta, jugo de fruta natural y postre tipo A.		
		Puerto Gaitán	UND	25
		Puerto López	UND	30
		Vistahermosa	UND	20
		San Carlos de Guaroa	UND	20
		Barranca de Upia	UND	20
		Cabuyaro	UND	20
		Puerto Rico	UND	25
		Cumaral	UND	30
		Certificado de Asistencia Tamaño Carta Impreso en papel Propalcote de 25 grs full color. Al finalizar el evento realizar la entrega de certificación de participación a los asistentes al evento.	UND	190
5	Elaboración y entrega de informe final	Entregar informe técnico consolidado, registros fotográficos, listados de asistencia, evaluaciones de satisfacción memorias en digital de la presentación de los facilitadores en los talleres y socialización del informe a la gerencia de promoción y prevencion de la secretaria de salud del Meta.	Unidad	1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS NO APLICA

En caso de desarrollo de capacidades:

- **Población objetivo:** talento humano en salud por cada municipio, preferiblemente que se desempeñen en atención primaria de la salud (médicos generales, enfermeros(as), psicólogos(as), nutricionistas, y profesionales de apoyo vinculados a la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, salud cardiovascular, EPOC, salud bucal, visual y auditiva, Enfermedades Huérfanas/raras y autoinmunes en el primer nivel de atención del Departamento del Meta.

- **Número estimado de beneficiarios**: Mínimo 190 personas

Metodología

- Aprendizaje Basado en Problemas (ABP).
- Mesa redonda interactiva.
- Simulaciones prácticas.
- Trabajo colaborativo en grupos.
- Uso de herramientas tecnológicas.
- Análisis de casos clínicos.
- Espacios de reflexión y retroalimentación.
- Uso de flujogramas

4.1.2 Equipo capacitador

Facilitator 1.

- Profesional del área de la salud, especialista medicina familiar.
- Experiencia profesional mínima de cinco (5) años.
- Experiencia específica mínima de tres (2) años

Facilitador 2.

- Profesional de la salud (a) especialista en salud pública, Manejo de programas relacionados con las ENT
- Experiencia profesional mínima de cinco (5) años.
- Experiencia específica mínima de tres (3) años

Logística requerida

- Municipio de Puerto Gaitán: 25 participantes
- Municipio de Puerto López 30 participantes
- Municipio de Vistahermosa 20 participantes
- Municipio de San Carlos de Guaroa: 20 participantes
- Municipio de Barranca de Upia: 20 participantes
- Municipio de Cabuyaro: 20 participantes
- Municipio de Puerto Rico 25 participantes
- Municipio de Cumaral 30 participantes

Los auditorios por municipio deben contar con capacidad para 50 personas.

- Aire acondicionado.
- Sonido.

- Dos (2) micrófonos inalámbricos.
- Video beam.
- Wifi.
- Mesas de trabajo.
- sillas
- Estación de café permanente.
- Almuerzo saludables.
- 100 certificados.

Municipios sede:

- Municipio de Puerto Gaitán: 25 participantes
- Municipio de Puerto López 30 participantes
- Municipio de Vistahermosa 20 participantes
- Municipio de San Carlos de Guaroa: 20 participantes
- Municipio de Barranca de Upia: 20 participantes
- Municipio de Cabuyaro: 20 participantes
- Municipio de Puerto Rico 25 participantes
- Municipio de Cumaral 30 participantes

- **Número estimado de beneficiarios:**

Municipio	**Participantes**
Puerto Gaitán	25
Puerto López	30
Vistahermosa	20
San Carlos de Guaroa	20
Barranca de Upia	20
Cabuyaro	20
Puerto Rico	25
Cumaral	30
TOTAL	190

- Duración: 1 día por municipio
- Intensidad horaria: 6 horas

Productos esperados

El producto esperado no solo es el desarrollo del evento en sí, sino una serie de entregables que garanticen la transferencia de conocimiento y la aplicabilidad técnica en el municipio.

A continuación, se detallan los productos esperados desglosados por categorías:

1. Documentación Administrativa y de Registro

- **Listados de asistencia:** CONTROL DE ASISTENCIA EXTERNA F-TH-41 Deben estar debidamente diligenciados V5
- **Informe de la jornada de entrenamiento:** Un Informe técnico Final del desarrollo de la actividad en el formato establecido por la supervisión y referente de programa. Que incluya: Consolidado e informe del análisis de la aplicación del pretest y post- test de cada tema, los pre test y postes. Junto con la metodología utilizada. Este informe será socializado al supervisor, referente y gerente PyP, con conclusiones y recomendaciones
- **Registro fotográfico:** Evidencia visual del desarrollo de la actividad y de la participación de los asistentes.

2. Fortalecimiento del Talento Humano

- **Certificación de competencias:** certificado que avale que el personal asistencial ha sido capacitado en el abordaje de las Enfermedades No transmisibles
- **Resultados de evaluación (Pre y Post test):** Informe que compare el nivel de conocimiento de los participantes antes y después del entrenamiento para medir la eficacia pedagógica por municipio.

3. Impacto en la Gestión de Salud Pública

El producto final más importante es asegurar que el personal esté en capacidad de identificar tempranamente a la población en riesgo, lo que permite reducir las brechas en el diagnóstico de enfermedades no transmisibles y mejorar los indicadores de salud departamentales

- **Indicadores asociados:**

A continuación, se presentan los indicadores clave asociados a estas jornadas, alineados con los objetivos de gestión departamental:

1. Indicadores de Gestión y Cumplimiento (Ejecución)

Estos indicadores miden el éxito operativo de los talleres y la cobertura del talento humano:

- **Cobertura de Capacitación por Perfil:** (Número de profesionales fortalecidos / Número total de profesionales proyectados) \ 100.
- **Cumplimiento del Cronograma:** (Número de talleres realizadas / Número de talleres programados) \ 100.
- **Índice de Satisfacción del Participante:** Calificación promedio obtenida en las encuestas de satisfacción sobre la relevancia y claridad de la asistencia técnica.

En caso de otro tipo servicio; No aplica

- Descripción del servicio solicitado
- Cantidad
- Metodología
- Perfil del ejecutor
- Duración del servicio
- Productos esperados
- Indicadores asociados

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución de **CUATRO MESES**, contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el

cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización EL LUGAR de ejecución del presente contrato será en el municipio Villavicencio en el Departamento del Meta.

FORMA DE PAGO: El Departamento del Meta realizará el desembolso de los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

PAGOS: EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así:

PAGOS: La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: pagos mensuales en proporción a la ejecución del contrato, de conformidad con la facturación presentada, previo cumplimiento de la acreditación de pagos de parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecución del contrato, la presentación por parte del contratista del informe de actividades, informe de supervisión, factura y certificado del supervisor autorizando el pago.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá adjuntar los documentos exigidos por la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Meta y demás requisitos enunciados en formato de "Reconocimiento y Pago" publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.

Nota: Teniendo en cuenta la circular informativa No. 269 del 25 de septiembre de 2020, expedida por la secretaria de Hacienda- Gerencia de contaduría del Departamento del Meta, a partir del 01 de octubre de 2020 el Departamento del Meta ingresa a ser FACTURADOR ELECTRÓNICO, de conformidad con el Decreto 358 del 05-03-2020 y la Resolución 0042 del 05/05/2020, dicho lo anterior a partir de esta fecha todos los proveedores de bienes y servicios deben enviar facturas electrónicas.

PERIODO LÍMITE DE RECEPCIÓN DE LA COTIZACIÓN: Máximo cinco (05) días hábiles.

VALOR OFRECIDO: Se hace claridad que la cotización que se presente debe incluir todos los costos directos e indirectos en los que se incurre par la suscripción, legalización y ejecución del contrato como las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la normatividad al contratar este tipo de servicios con el Estado.

VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN: Solicitamos que el tiempo de validez de la cotización presentada, sea un tiempo no inferior a noventa (90) días.

Adjuntar: Certificado de existencia y representación legal o Registro único tributario.

ADVERTENCIA: La presente cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituyen en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

Se solicita hacer llegar sus cotizaciones por alguno de los siguientes medios:

- saludcontrata@meta.gov.co
- Dirección: Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto

- De ser necesario la Secretaría de Salud recogerá la información a través de servicio de mensajería

Cordialmente,

ANA ZENIT ARGOTE PÉREZ
Secretaria de Salud del Meta

Proyectó: Sandra Patricia Ruiz Rodríguez
Contratista SSM – Contrato N° 1173-2026

Villavicencio, 28 de julio de 2026

Señores
GESTION & PROCESOS INTEGRALES S.A.S.
Nit. 900447343-5
Dirección: Clle 15 N° 40-01
Teléfono: 3114402874
E-mail: gestionyprocesossas@yahoo.com.co
Ciudad

ASUNTO: Solicitud de Cotización

Cordial saludo.

De conformidad con los principios de transparencia, economía y responsabilidad y en virtud de las normas de la contratación pública, y con base a la necesidad del Departamento del Meta – Secretaría de Salud del Meta, me permito invitar a presentar cotización para el servicio indicado a continuación:

El objeto del contrato es: DESARROLLAR PROCESOS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS DIRIGIDOS AL TALENTO HUMANO EN SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ORIENTADAS AL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS LA GESTIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN EL SEGUIMIENTO DE POBLACIÓN CON RIESGO Y EL USO DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN TERRITORIAL EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL META

CONDICIONES TÉCNICAS:

Nº	Actividad específica	Descripción técnica detallada	Unidad de medida	Cantidad estimada
1	Planeación, convocatoria y promoción	Diseñar la estrategia de convocatoria y difusión del evento, incluyendo piezas gráficas digitales con la imagen institucional de la Gobernación del Meta, previa aprobación del supervisor en los municipios: de Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral	UND	1
2	Talento humano especializado para todos los talleres	Se requiere un equipo multidisciplinario, que cuente con mínimo dos (2) profesionales que tenga los siguientes perfiles: ✓ Un (1) Profesional del área de la salud, especialista medicina familiar con experiencia mínima de tres (3)años. ✓ Un (1) Profesional de la salud (a) especialista en salud pública con experiencia mínima de tres (3) años en manejo de programas relacionados con las ENT	Equipo	1
3	**FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA EL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN**	Talleres teórico-práctico presencial, de duración de 6 horas con apoyo de casos clínicos, estaciones de evaluación, simulación, juegos de roles y ejercicios prácticos. Materiales educativos, flujogramas, guías clínicas. Para el desarrollo de las jornadas de	UND	8 TALLERES

Nº	Actividad específica	Descripción técnica detallada	Unidad de medida	Cantidad estimada
	EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN – DEPARTAMENTO DEL META	entrenamiento se abordará las siguientes temáticas **Módulo 1**: Marco Normativo y Político **Módulo 2**: **Estrategia HEARTS (OPS / OMS) Módulo 3:** Estrategias de Control, Seguimiento y Registro **Módulo 4**: Educación al Paciente y Adherencia Terapéutica: **Módulo 5**: Trabajo Interdisciplinario y Comunitario **Módulo 6** Realización de seguimientos periódicos de los pacientes crónicos, y con alteraciones bucales, visuales y auditivas, evaluación de la efectividad de las intervenciones y ajustes en el programa según sea necesario **Módulo 7.** Implementación de sistemas de información para el registro y seguimiento de pacientes crónicos, así como para la gestión del programa En los Municipios : Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral		
		Puerto Gaitán	UND	1
		Puerto López	UND	1
		Vistahermosa	UND	1
		San Carlos de Guaroa	UND	1
		Barranca de Upia	UND	1
		Cabuyaro	UND	1
		Puerto Rico	UND	1
		Cumaral	UND	1
4	**APOYO LOGISTICO**	Auditorio por seis (6) horas en que incluya ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y dos (2) micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática y agua) pasabocas, Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal con atril y dos (2) mesas de registro a la entrada debidamente vestidas. Conservando el aforo y/o cumpliendo con las normas de bioseguridad.		
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	UND	1
		Puerto López para capacidad 25 personas	UND	1
		Vistahermosa para capacidad 25 personas	UND	1
		San Carlos de Guaroa para capacidad 25 personas	UND	1
		Barranca de Upia para capacidad 25 personas	UND	1

Nº	Actividad específica	Descripción técnica detallada	Unidad de medida	Cantidad estimada
		Cabuyaro para capacidad 25 personas	UND	1
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	UND	1
		Cumaral para capacidad 25 personas	UND	1
		Estación de café con disposición durante toda la jornada del evento: debe de incluir, aromática y agua (incluye los insumos: vasos, mezcladores, azúcar, crema láctea para café y pasabocas) garantizando la totalidad de los participantes al evento. Para treinta (30) personas por evento durante la jornada	UND	8
		Almuerzos tipo especial con, 150 gr proteína, verdura, carbohidrato, fruta, jugo de fruta natural y postre tipo A.		
		Puerto Gaitán	UND	25
		Puerto López	UND	30
		Vistahermosa	UND	20
		San Carlos de Guaroa	UND	20
		Barranca de Upia	UND	20
		Cabuyaro	UND	20
		Puerto Rico	UND	25
		Cumaral	UND	30
		Certificado de Asistencia Tamaño Carta Impreso en papel Propalcote de 25 grs full color. Al finalizar el evento realizar la entrega de certificación de participación a los asistentes al evento.	UND	190
5	Elaboración y entrega de informe final	Entregar informe técnico consolidado, registros fotográficos, listados de asistencia, evaluaciones de satisfacción memorias en digital de la presentación de los facilitadores en los talleres y socialización del informe a la gerencia de promoción y prevencion de la secretaria de salud del Meta.	Unidad	1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS NO APLICA

En caso de desarrollo de capacidades:

- **Población objetivo:** talento humano en salud por cada municipio, preferiblemente que se desempeñen en atención primaria de la salud (médicos generales, enfermeros(as), psicólogos(as), nutricionistas, y profesionales de apoyo vinculados a la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, salud cardiovascular, EPOC, salud bucal, visual y auditiva, Enfermedades Huérfanas/raras y autoinmunes en el primer nivel de atención del Departamento del Meta.

- **Número estimado de beneficiarios**: Mínimo 190 personas

Metodología

- Aprendizaje Basado en Problemas (ABP).
- Mesa redonda interactiva.
- Simulaciones prácticas.
- Trabajo colaborativo en grupos.
- Uso de herramientas tecnológicas.
- Análisis de casos clínicos.
- Espacios de reflexión y retroalimentación.
- Uso de flujogramas

4.1.2 Equipo capacitador

Facilitator 1.

- Profesional del área de la salud, especialista medicina familiar.
- Experiencia profesional mínima de cinco (5) años.
- Experiencia específica mínima de tres (2) años

Facilitador 2.

- Profesional de la salud (a) especialista en salud pública, Manejo de programas relacionados con las ENT
- Experiencia profesional mínima de cinco (5) años.
- Experiencia específica mínima de tres (3) años

Logística requerida

- Municipio de Puerto Gaitán: 25 participantes
- Municipio de Puerto López 30 participantes
- Municipio de Vistahermosa 20 participantes
- Municipio de San Carlos de Guaroa: 20 participantes
- Municipio de Barranca de Upia: 20 participantes
- Municipio de Cabuyaro: 20 participantes
- Municipio de Puerto Rico 25 participantes
- Municipio de Cumaral 30 participantes

Los auditorios por municipio deben contar con capacidad para 50 personas.

- Aire acondicionado.
- Sonido.
- Dos (2) micrófonos inalámbricos.
- Video beam.
- Wifi.
- Mesas de trabajo.

- sillas
- Estación de café permanente.
- Almuerzo saludables.
- 100 certificados.

Municipios sede:

- Municipio de Puerto Gaitán: 25 participantes
- Municipio de Puerto López 30 participantes
- Municipio de Vistahermosa 20 participantes
- Municipio de San Carlos de Guaroa: 20 participantes
- Municipio de Barranca de Upia: 20 participantes
- Municipio de Cabuyaro: 20 participantes
- Municipio de Puerto Rico 25 participantes
- Municipio de Cumaral 30 participantes

- **Número estimado de beneficiarios:**

Municipio	**Participantes**
Puerto Gaitán	25
Puerto López	30
Vistahermosa	20
San Carlos de Guaroa	20
Barranca de Upia	20
Cabuyaro	20
Puerto Rico	25
Cumaral	30
TOTAL	190

- Duración: 1 día por municipio
- Intensidad horaria: 6 horas

Productos esperados

El producto esperado no solo es el desarrollo del evento en sí, sino una serie de entregables que garanticen la transferencia de conocimiento y la aplicabilidad técnica en el municipio.

A continuación, se detallan los productos esperados desglosados por categorías:

1. Documentación Administrativa y de Registro

- **Listados de asistencia:** CONTROL DE ASISTENCIA EXTERNA F-TH-41 Deben estar debidamente diligenciados V5

- **Informe de la jornada de entrenamiento:** Un Informe técnico Final del desarrollo de la actividad en el formato establecido por la supervisión y referente de programa. Que incluya: Consolidado e informe del análisis de la aplicación del pretest y post- test de cada tema, los pre test y postes. Junto con la metodología utilizada. Este informe será socializado al supervisor, referente y gerente PyP, con conclusiones y recomendaciones

- **Registro fotográfico:** Evidencia visual del desarrollo de la actividad y de la participación de los asistentes.

2. Fortalecimiento del Talento Humano

- **Certificación de competencias:** certificado que avale que el personal asistencial ha sido capacitado en el abordaje de las Enfermedades No transmisibles

- **Resultados de evaluación (Pre y Post test):** Informe que compare el nivel de conocimiento de los participantes antes y después del entrenamiento para medir la eficacia pedagógica por municipio.

3. Impacto en la Gestión de Salud Pública

El producto final más importante es asegurar que el personal esté en capacidad de identificar tempranamente a la población en riesgo, lo que permite reducir las brechas en el diagnóstico de enfermedades no transmisibles y mejorar los indicadores de salud departamentales

- **Indicadores asociados:**

A continuación, se presentan los indicadores clave asociados a estas jornadas, alineados con los objetivos de gestión departamental:

1. Indicadores de Gestión y Cumplimiento (Ejecución)

Estos indicadores miden el éxito operativo de los talleres y la cobertura del talento humano:

- **Cobertura de Capacitación por Perfil:** (Número de profesionales fortalecidos / Número total de profesionales proyectados) \ 100.

- **Cumplimiento del Cronograma:** (Número de talleres realizadas / Número de talleres programados) \ 100.

- **Índice de Satisfacción del Participante:** Calificación promedio obtenida en las encuestas de satisfacción sobre la relevancia y claridad de la asistencia técnica.

En caso de otro tipo servicio; No aplica

- Descripción del servicio solicitado
- Cantidad
- Metodología
- Perfil del ejecutor
- Duración del servicio
- Productos esperados
- Indicadores asociados

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución de **CUATRO MESES**, contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización EL LUGAR de ejecución del presente contrato será en el municipio Villavicencio en el Departamento del Meta.

FORMA DE PAGO: El Departamento del Meta realizará el desembolso de los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

PAGOS: EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así:

PAGOS: La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: pagos mensuales en proporción a la ejecución del contrato, de conformidad con la facturación presentada, previo cumplimiento de la acreditación de pagos de parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecución del contrato, la presentación por parte del contratista del informe de actividades, informe de supervisión, factura y certificado del supervisor autorizando el pago.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá adjuntar los documentos exigidos por la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Meta y demás requisitos enunciados en formato de "Reconocimiento y Pago" publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.

Nota: Teniendo en cuenta la circular informativa No. 269 del 25 de septiembre de 2020, expedida por la secretaria de Hacienda- Gerencia de contaduría del Departamento del Meta, a partir del 01 de octubre de 2020 el Departamento del Meta ingresa a ser FACTURADOR ELECTRÓNICO, de conformidad con el Decreto 358 del 05-03-2020 y la Resolución 0042 del 05/05/2020, dicho lo anterior a partir de esta fecha todos los proveedores de bienes y servicios deben enviar facturas electrónicas.

PERIODO LÍMITE DE RECEPCIÓN DE LA COTIZACIÓN: Máximo cinco (05) días hábiles.

VALOR OFRECIDO: Se hace claridad que la cotización que se presente debe incluir todos los costos directos e indirectos en los que se incurre par la suscripción, legalización y ejecución del contrato como las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la normatividad al contratar este tipo de servicios con el Estado.

VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN: Solicitamos que el tiempo de validez de la cotización presentada, sea un tiempo no inferior a noventa (90) días.

Adjuntar: Certificado de existencia y representación legal o Registro único tributario.

ADVERTENCIA: La presente cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituyen en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

Se solicita hacer llegar sus cotizaciones por alguno de los siguientes medios:

- saludcontrata@meta.gov.co
- Dirección: Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto
- De ser necesario la Secretaría de Salud recogerá la información a través de servicio de mensajería

Cordialmente,

ANA ZENIT ARGOTE PÉREZ
Secretaria de Salud del Meta

Proyectó: Sandra Patricia Ruiz Rodríguez
Contratista SSM – Contrato N° 1173-2026

Villavicencio, 28 de julio de 2026

Señores
TERAMED S.A.S.
Nit. 900641654-1
Dirección: Clle 32 N° 40 A – 29 local 102 Edificio El Recodo
Teléfono: 3114402874
E-mail: gestionyprocesossas@yahoo.com.co
Ciudad

ASUNTO: Solicitud de Cotización

Cordial saludo.

De conformidad con los principios de transparencia, economía y responsabilidad y en virtud de las normas de la contratación pública, y con base a la necesidad del Departamento del Meta – Secretaría de Salud del Meta, me permito invitar a presentar cotización para el servicio indicado a continuación:

El objeto del contrato es: DESARROLLAR PROCESOS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS DIRIGIDOS AL TALENTO HUMANO EN SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ORIENTADAS AL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS LA GESTIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN EL SEGUIMIENTO DE POBLACIÓN CON RIESGO Y EL USO DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN TERRITORIAL EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL META

CONDICIONES TÉCNICAS:

N°	Actividad específica	Descripción técnica detallada	Unidad de medida	Cantidad estimada
1	Planeación, convocatoria y promoción	Diseñar la estrategia de convocatoria y difusión del evento, incluyendo piezas gráficas digitales con la imagen institucional de la Gobernación del Meta, previa aprobación del supervisor en los municipios: de Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral	UND	1
2	Talento humano especializado para todos los talleres	Se requiere un equipo multidisciplinario, que cuente con mínimo dos (2) profesionales que tenga los siguientes perfiles: ✓ Un (1) Profesional del área de la salud, especialista medicina familiar con experiencia mínima de tres (3)años. ✓ Un (1) Profesional de la salud (a) especialista en salud pública con experiencia mínima de tres (3) años en manejo de programas relacionados con las ENT	Equipo	1
3	**FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA EL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN**	Talleres teórico-práctico presencial, de duración de 6 horas con apoyo de casos clínicos, estaciones de evaluación, simulación, juegos de roles y ejercicios prácticos. Materiales educativos, flujogramas, guías clínicas. Para el desarrollo de las jornadas de	UND	8 TALLERES

N°	Actividad específica	Descripción técnica detallada	Unidad de medida	Cantidad estimada
	EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN – DEPARTAMENTO DEL META	entrenamiento se abordará las siguientes temáticas **Módulo 1**: Marco Normativo y Político **Módulo 2**: **Estrategia HEARTS (OPS / OMS) Módulo 3:** Estrategias de Control, Seguimiento y Registro **Módulo 4**: Educación al Paciente y Adherencia Terapéutica: **Módulo 5**: Trabajo Interdisciplinario y Comunitario **Módulo 6** Realización de seguimientos periódicos de los pacientes crónicos, y con alteraciones bucales, visuales y auditivas, evaluación de la efectividad de las intervenciones y ajustes en el programa según sea necesario **Módulo 7.** Implementación de sistemas de información para el registro y seguimiento de pacientes crónicos, así como para la gestión del programa En los Municipios : Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral		
		Puerto Gaitán	UND	1
		Puerto López	UND	1
		Vistahermosa	UND	1
		San Carlos de Guaroa	UND	1
		Barranca de Upia	UND	1
		Cabuyaro	UND	1
		Puerto Rico	UND	1
		Cumaral	UND	1
4	**APOYO LOGISTICO**	Auditorio por seis (6) horas en que incluya ayudas audiovisuales (video proyector y pantalla), Sonido y dos (2) micrófonos inalámbricos, Una (1) estación de café (café, aromática y agua) pasabocas, Sillas organizadas con mesa vestidas Una (1) mesa principal con atril y dos (2) mesas de registro a la entrada debidamente vestidas. Conservando el aforo y/o cumpliendo con las normas de bioseguridad.		
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	UND	1
		Puerto López para capacidad 25 personas	UND	1
		Vistahermosa para capacidad 25 personas	UND	1
		San Carlos de Guaroa para capacidad 25 personas	UND	1
		Barranca de Upia para capacidad 25 personas	UND	1

N°	Actividad específica	Descripción técnica detallada	Unidad de medida	Cantidad estimada
		Cabuyaro para capacidad 25 personas	UND	1
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	UND	1
		Cumaral para capacidad 25 personas	UND	1
		Estación de café con disposición durante toda la jornada del evento: debe de incluir, aromática y agua (incluye los insumos: vasos, mezcladores, azúcar, crema láctea para café y pasabocas) garantizando la totalidad de los participantes al evento. Para treinta (30) personas por evento durante la jornada	UND	8
		Almuerzos tipo especial con, 150 gr proteína, verdura, carbohidrato, fruta, jugo de fruta natural y postre tipo A.		
		Puerto Gaitán	UND	25
		Puerto López	UND	30
		Vistahermosa	UND	20
		San Carlos de Guaroa	UND	20
		Barranca de Upia	UND	20
		Cabuyaro	UND	20
		Puerto Rico	UND	25
		Cumaral	UND	30
		Certificado de Asistencia Tamaño Carta Impreso en papel Propalcote de 25 grs full color. Al finalizar el evento realizar la entrega de certificación de participación a los asistentes al evento.	UND	190
5	Elaboración y entrega de informe final	Entregar informe técnico consolidado, registros fotográficos, listados de asistencia, evaluaciones de satisfacción memorias en digital de la presentación de los facilitadores en los talleres y socialización del informe a la gerencia de promoción y prevencion de la secretaria de salud del Meta.	Unidad	1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS NO APLICA

En caso de desarrollo de capacidades:

- **Población objetivo:** talento humano en salud por cada municipio, preferiblemente que se desempeñen en atención primaria de la salud (médicos generales, enfermeros(as), psicólogos(as), nutricionistas, y profesionales de apoyo vinculados a la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, salud cardiovascular, EPOC, salud bucal, visual y auditiva, Enfermedades Huérfanas/raras y autoinmunes en el primer nivel de atención del Departamento del Meta.

- **Número estimado de beneficiarios**: Mínimo 190 personas

Metodología

- Aprendizaje Basado en Problemas (ABP).
- Mesa redonda interactiva.
- Simulaciones prácticas.
- Trabajo colaborativo en grupos.
- Uso de herramientas tecnológicas.
- Análisis de casos clínicos.
- Espacios de reflexión y retroalimentación.
- Uso de flujogramas

4.1.3 Equipo capacitador

Facilitator 1.

- Profesional del área de la salud, especialista medicina familiar.
- Experiencia profesional mínima de cinco (5) años.
- Experiencia específica mínima de tres (2) años

Facilitador 2.

- Profesional de la salud (a) especialista en salud pública, Manejo de programas relacionados con las ENT
- Experiencia profesional mínima de cinco (5) años.
- Experiencia específica mínima de tres (3) años

Logística requerida

- Municipio de Puerto Gaitán: 25 participantes
- Municipio de Puerto López 30 participantes
- Municipio de Vistahermosa 20 participantes
- Municipio de San Carlos de Guaroa: 20 participantes
- Municipio de Barranca de Upia: 20 participantes
- Municipio de Cabuyaro: 20 participantes
- Municipio de Puerto Rico 25 participantes
- Municipio de Cumaral 30 participantes

Los auditorios por municipio deben contar con capacidad para 50 personas.

- Aire acondicionado.
- Sonido.
- Dos (2) micrófonos inalámbricos.
- Video beam.
- Wifi.
- Mesas de trabajo.

- sillas
- Estación de café permanente.
- Almuerzo saludables.
- 100 certificados.

Municipios sede:

- Municipio de Puerto Gaitán: 25 participantes
- Municipio de Puerto López 30 participantes
- Municipio de Vistahermosa 20 participantes
- Municipio de San Carlos de Guaroa: 20 participantes
- Municipio de Barranca de Upia: 20 participantes
- Municipio de Cabuyaro: 20 participantes
- Municipio de Puerto Rico 25 participantes
- Municipio de Cumaral 30 participantes

- **Número estimado de beneficiarios:**

Municipio	**Participantes**
Puerto Gaitán	25
Puerto López	30
Vistahermosa	20
San Carlos de Guaroa	20
Barranca de Upia	20
Cabuyaro	20
Puerto Rico	25
Cumaral	30
TOTAL	190

- Duración: 1 día por municipio
- Intensidad horaria: 6 horas

Productos esperados

El producto esperado no solo es el desarrollo del evento en sí, sino una serie de entregables que garanticen la transferencia de conocimiento y la aplicabilidad técnica en el municipio.

A continuación, se detallan los productos esperados desglosados por categorías:

1. Documentación Administrativa y de Registro

- **Listados de asistencia:** CONTROL DE ASISTENCIA EXTERNA F-TH-41 Deben estar debidamente diligenciados V5

- **Informe de la jornada de entrenamiento:** Un Informe técnico Final del desarrollo de la actividad en el formato establecido por la supervisión y referente de programa. Que incluya: Consolidado e informe del análisis de la aplicación del pretest y post- test de cada tema, los pre test y postes. Junto con la metodología utilizada. Este informe será socializado al supervisor, referente y gerente PyP, con conclusiones y recomendaciones

- **Registro fotográfico:** Evidencia visual del desarrollo de la actividad y de la participación de los asistentes.

2. Fortalecimiento del Talento Humano

- **Certificación de competencias:** certificado que avale que el personal asistencial ha sido capacitado en el abordaje de las Enfermedades No transmisibles

- **Resultados de evaluación (Pre y Post test):** Informe que compare el nivel de conocimiento de los participantes antes y después del entrenamiento para medir la eficacia pedagógica por municipio.

3. Impacto en la Gestión de Salud Pública

El producto final más importante es asegurar que el personal esté en capacidad de identificar tempranamente a la población en riesgo, lo que permite reducir las brechas en el diagnóstico de enfermedades no transmisibles y mejorar los indicadores de salud departamentales

- **Indicadores asociados:**

A continuación, se presentan los indicadores clave asociados a estas jornadas, alineados con los objetivos de gestión departamental:

1. Indicadores de Gestión y Cumplimiento (Ejecución)

Estos indicadores miden el éxito operativo de los talleres y la cobertura del talento humano:

- **Cobertura de Capacitación por Perfil:** (Número de profesionales fortalecidos / Número total de profesionales proyectados) \ 100.

- **Cumplimiento del Cronograma:** (Número de talleres realizadas / Número de talleres programados) \ 100.

- **Índice de Satisfacción del Participante:** Calificación promedio obtenida en las encuestas de satisfacción sobre la relevancia y claridad de la asistencia técnica.

En caso de otro tipo servicio; No aplica

- Descripción del servicio solicitado
- Cantidad
- Metodología
- Perfil del ejecutor
- Duración del servicio
- Productos esperados
- Indicadores asociados

TÉRMINO Y LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato tendrá un término de ejecución de **CUATRO MESES**, contados a partir de la firma del Acta de Inicio, la cual debe ser firmada máximo dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de nombramiento del supervisor, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización EL LUGAR de ejecución del presente contrato será en el municipio Villavicencio en el Departamento del Meta.

FORMA DE PAGO: El Departamento del Meta realizará el desembolso de los dineros presupuestados para la presente contratación de la siguiente manera:

PAGOS: EL DEPARTAMENTO pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así:

PAGOS: La Gobernación del Departamento del Meta pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: pagos mensuales en proporción a la ejecución del contrato, de conformidad con la facturación presentada, previo cumplimiento de la acreditación de pagos de parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecución del contrato, la presentación por parte del contratista del informe de actividades, informe de supervisión, factura y certificado del supervisor autorizando el pago.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá adjuntar los documentos exigidos por la Secretaría de Hacienda de la Gobernación del Meta y demás requisitos enunciados en formato de "Reconocimiento y Pago" publicado en la página web de la Gobernación del Meta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el pago correspondiente el Contratista deberá cargar en la plataforma de contratación SECOP II, la facturación correspondiente al proceso suscrito, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor.

Nota: Teniendo en cuenta la circular informativa No. 269 del 25 de septiembre de 2020, expedida por la secretaria de Hacienda- Gerencia de contaduría del Departamento del Meta, a partir del 01 de octubre de 2020 el Departamento del Meta ingresa a ser FACTURADOR ELECTRÓNICO, de conformidad con el Decreto 358 del 05-03-2020 y la Resolución 0042 del 05/05/2020, dicho lo anterior a partir de esta fecha todos los proveedores de bienes y servicios deben enviar facturas electrónicas.

PERIODO LÍMITE DE RECEPCIÓN DE LA COTIZACIÓN: Máximo cinco (05) días hábiles.

VALOR OFRECIDO: Se hace claridad que la cotización que se presente debe incluir todos los costos directos e indirectos en los que se incurre par la suscripción, legalización y ejecución del contrato como las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la normatividad al contratar este tipo de servicios con el Estado.

VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN: Solicitamos que el tiempo de validez de la cotización presentada, sea un tiempo no inferior a noventa (90) días.

Adjuntar: Certificado de existencia y representación legal o Registro único tributario.

ADVERTENCIA: La presente cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituyen en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

Se solicita hacer llegar sus cotizaciones por alguno de los siguientes medios:

- saludcontrata@meta.gov.co
- Dirección: Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto
- De ser necesario la Secretaría de Salud recogerá la información a través de servicio de mensajería

Cordialmente,

ANA ZENIT ARGOTE PÉREZ
Secretaria de Salud del Meta

Proyectó: Sandra Patricia Ruiz Rodríguez
Contratista SSM – Contrato N° 1173-2026

Servicios Profesionales Alternativos "ProAlter"
NIT. 900589906-0

Villavicencio - julio de 2026,

Señores:
Secretaría de Salud del Meta
Teléfono: (8) 6610555
Calle 37 # 41-80
saludcontrata@meta.gov.co
Villavicencio – Meta – Colombia.

Asunto: Cotización.

De acuerdo con su amable solicitud y analizando los requerimientos enviados, Proalter S.A.S, se permite presentar la siguiente cotización, así como una propuesta comercial para la prestación de varios servicios, sí así lo desean, **FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA EL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN – DEPARTAMENTO DEL META.** Para desarrollar este proyecto se debe tener en cuenta las siguientes actividades:

DESCRIPCION DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TECNICAS	PRESENT.	CANT	V/UNITARIO	V/TOTAL
TALLER 1	**Talleres teórico-práctico presencial,** de duración de 6 horas con apoyo de casos clínicos, estaciones de evaluación, simulación, juegos de roles y ejercicios prácticos. Materiales educativos, flujogramas, guías clínicas. Para el desarrollo de las jornadas de entrenamiento se abordará las siguientes temáticas **Módulo 1**: Marco Normativo y Político **Módulo 2**: Estrategia HEARTS (OPS / OMS) **Módulo 3**: Estrategias de Control, Seguimiento y Registro **Módulo 4:** Educación al Paciente y Adherencia Terapéutica: **Módulo 5:** Trabajo Interdisciplinario y Comunitario **Módulo 6** Realización de seguimientos periódicos de los pacientes crónicos, y con alteraciones bucales, visuales y auditivas, evaluación de la efectividad de las intervenciones y ajustes en el programa según sea necesario **Módulo 7.** Implementación de sistemas de información para el registro y seguimiento de pacientes crónicos, así como para la gestión del programa **En los Municipios** : Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral				

	•**Población objetivo:** talento humano en salud por cada municipio, preferiblemente que se desempeñen en atención primaria de la salud (médicos generales, enfermeros(as), psicólogos(as), nutricionistas, y profesionales de apoyo vinculados a la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, salud cardiovascular, EPOC, salud bucal, visual y auditiva, Enfermedades Huérfanas/raras y autoinmunes en el primer nivel de atención del Departamento del Meta. •**Duración: 1 día por municipio** •**Intensidad horaria: 6 horas**				
	Se requiere un equipo multidisciplinario, que cuente con mínimo dos (2) profesionales que tenga los siguientes perfiles: ü **Un (1) Profesional del área de la salud**, especialista medicina familiar con experiencia mínima de tres (3)años. ü **Un (1) Profesional de la salud (a)** especialista en salud pública con experiencia mínima de tres (3) años en manejo de programas relacionados con las ENT				
	Entregar informe técnico consolidado, registros fotográficos, listados de asistencia, evaluaciones de satisfacción memorias en digital de la presentación de los facilitadores en los talleres y socialización del informe a la gerencia de promoción y prevencion de la secretaria de salud del Meta.				
	Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	municipio	1	29.900.000,00	29.900.000
	Puerto López para capacidad 30 personas		1	28.500.000,00	28.500.000
	Vistahermosa para capacidad 20 personas		1	23.800.000,00	23.800.000
	San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas		1	23.800.000,00	23.800.000
	Barranca de Upia para capacidad 20 personas		1	23.800.000,00	23.800.000
	Cabuyaro para capacidad 20 personas		1	25.800.000,00	25.800.000
	Puerto Rico para capacidad 25 personas		1	25.000.000,00	25.000.000
	Cumaral para capacidad 30 personas		1	23.200.000,00	23.200.000
LOGÍSTICA	**Garantizar Auditorio** con capacidad para el total de personas definidas, con aire acondicionado, conexión a WIFI, que incluya ayudas audiovisuales (sonido, micrófonos inalámbricos, video Beam), disposición de sillas y mesas para organización de grupos para 12 horas dividido en dos en dos jornada : Jornada 1 de (8 horas) y jornada 2 de (4 horas)				
	Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	Unidad	1	1.700.000,00	1.700.000
	Puerto López para capacidad 30 personas	Unidad	1	1.300.000,00	1.300.000
	Vistahermosa para capacidad 20 personas	Unidad	1	900.000,00	900.000
	San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas	Unidad	1	850.000,00	850.000
	Barranca de Upia para capacidad 20 personas	Unidad	1	900.000,00	900.000
	Cabuyaro para capacidad 20 personas	Unidad	1	800.000,00	800.000
	Puerto Rico para capacidad 25 personas	Unidad	1	800.000,00	800.000

	Cumaral para capacidad 30 personas	Unidad	1	800.000,00	800.000
	Estación de café: Estación de café con disposición durante toda la jornada del evento: debe de incluir, aromática y agua (incluye los insumos: vasos, mezcladores, azúcar, crema láctea para café y pasabocas) garantizando la totalidad de los participantes al evento.				
	Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	Unidad	1	120.000,00	120.000
	Puerto López para capacidad 30 personas	Unidad	1	120.000,00	120.000
	Vistahermosa para capacidad 20 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000
	San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000
	Barranca de Upia para capacidad 20 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000
	Cabuyaro para capacidad 20 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000
	Puerto Rico para capacidad 25 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000
	Cumaral para capacidad 30 personas	Unidad	1	100.000,00	100.000
	Almuerzos tipo especial con, 150 gr proteína, verdura, carbohidrato, fruta, jugo de fruta natural y postre tipo A.				
	Puerto Gaitán	Unidad	25	32.500,00	812.500
	Puerto López	Unidad	30	32.500,00	975.000
	Vistahermosa	Unidad	20	31.500,00	630.000
	San Carlos de Guaroa	Unidad	20	31.500,00	630.000
	Barranca de Upia	Unidad	20	31.500,00	630.000
	Cabuyaro	Unidad	20	31.500,00	630.000
	Puerto Rico	Unidad	25	31.500,00	787.500
	Cumaral	Unidad	30	31.500,00	945.000
MATERIAL DE APOYO EDUCATIVO	Certificado de Asistencia Tamaño Carta Impreso en papel Propalcote de 25 grs full color .Al finalizar el evento realizar la entrega de certificación de participación a los asistentes al evento.	Unidad	220	4.550,00	1.001.000
					TOTAL: 219.731.000

Nota: Los valores presentados en esta cotización ya incluyen la incidencia económica de las estampillas, tasas y demás descuentos aplicables (Cultura, ProDesarrollo, Turismo, Adulto Mayor, Unillanos, Prodeportes, ProHospitales y demás retenciones que correspondan), por lo que representan el valor final ofertado.

Tiempo de Ejecución: cuatro (4) meses.
Validez de la Oferta es de noventa (90) dias.

Cordialmente,
Cristian Jackson López Gil
Representante Lega

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/03/2026 - 15:00:20
Recibo No. S002384475, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN GrmY3Fb2FM

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=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 matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : PROALTER S.A.S
Nit : 900589906-0
Domicilio: Granada, Meta

MATRÍCULA

Matrícula No: 244333
Fecha de matrícula: 05 de febrero de 2013
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2025
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CR 12 13 A 44 L O C A L 102
Barrio : CENTRO GRANADA META
Municipio : Granada, Meta
Correo electrónico : proaltersas@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 6501194
Teléfono comercial 2 : 3112011437
Teléfono comercial 3 : 3222002770

Dirección para notificación judicial : CR 12 N 13 A 44 L O C A L 102
Barrio : CENTRO GRANADA META
Municipio : Granada, Meta
Correo electrónico de notificación : proaltersas@hotmail.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. 1 del 28 de enero de 2013 de la Asamblea Constitutiva de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de febrero de 2013, con el No. 44038 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada PROALTER S.A.S.

Por documento privado No. 1 del 28 de enero de 2013 de la Asamblea Constitutiva de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de febrero de 2013, con el No. 44038 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada PROALTER S.A.S.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 3 del 29 de mayo de 2015 de la Asamblea De Accionistas de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de junio de 2015, con el No. 52494 del Libro IX, se decretó POR ACTA NO. 003 DE FECHA 29 DE MAYO DE 2015, EN ASAMBLEA GENERAL EXTR AORDINARIA, CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS, ART. 2 (OBJETO SOCIAL).

Por Acta No. 3 del 29 de mayo de 2015 de la Asamblea De Accionistas de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de junio de 2015, con el No. 52494 del Libro IX, se decretó POR ACTA NO. 003 DE FECHA 29 DE

MAYO DE 2015, EN ASAMBLEA GENERAL EXTR AORDINARIA, CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS, ART. 2 (OBJETO SOCIAL).

Por Acta No. 1 del 10 de febrero de 2016 de la Asamblea De Accionistas de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de abril de 2016, con el No. 57223 del Libro IX, se decretó POR ACTA NO. 001 DE FECHA 10 DE FEBRERO DE 2016, EN ASAMBLEA GENERAL O RDINARIA, CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS, ART. 2 OBJETO SOCIAL.

Por Acta No. 1 del 10 de febrero de 2016 de la Asamblea De Accionistas de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de abril de 2016, con el No. 57223 del Libro IX, se decretó POR ACTA NO. 001 DE FECHA 10 DE FEBRERO DE 2016, EN ASAMBLEA GENERAL O RDINARIA, CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS, ART. 2 OBJETO SOCIAL.

Por Acta No. 003 del 10 de agosto de 2020 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2020, con el No. 80261 del Libro IX, se decretó POR ACTA NUMERO 003 DE FECHA 10 DE AGOSTO DE 2020 EN ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS ARTICULO 2 (OBJETO SOCIAL)

Por Acta No. 004 del 23 de febrero de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas de Granada, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de febrero de 2024, con el No. 102813 del Libro IX, se decretó REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS ARTICULO 2 OBJETO SOCIAL

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 28 de enero de 2033.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. - la sociedad tendrá como objeto principal Venta diseño e instalación, mantenimiento preventivo y correctivo de sistemas de aire acondicionado y refrigeración, red de frio, sistemas de calefacción, redes eléctricas internas, generadores de energía eléctrica, acometidas eléctricas, automatización de sistemas y maquinas eléctricas, mantenimiento especializado de maquinaria y equipo electrónico, eléctrico y óptico, Venta de repuestos de equipo eléctrico y electrónico, aire acondicionado, mantenimiento especializado de equipo Biomédico, red de gases medicinales equipo industrial de uso hospitalario, suministro de equipo Biomédico y de laboratorio, Mantenimiento y reparación especializado de equipo eléctrico, instalaciones de fontanería, calefacción y aire acondicionado, el desarrollo de procesos administrativos y asistenciales relacionados con la prestación de servicios de salud en instituciones prestadoras de salud, empresas sociales del estado, entes territoriales, empresas oficiales y privadas. el desarrollo integral de actividades combinadas de servicios administrativos de oficina. el desarrollo de actividades de apoyo terapéutico. el desarrollo de actividades de apoyo a la educación. la construcción de edificaciones residenciales y no residenciales. la construcción de proyectos de servicio público. la construcción de obras de ingeniería civil en general, terminación y acabado de edificios y obras de ingeniería civil. otras actividades especializadas para la construcción de edificios y obras de ingeniería civil. la comercialización de medicamentos; médico quirúrgico; equipos médicos, odontológicos, de imágenes diagnósticas y de laboratorio clínico, insumos odontológicos, imágenes diagnósticas y de laboratorio clínico. la comercialización de elementos, insumos, materiales y equipamiento de oficina. la comercialización de equipos informáticos, repuestos y accesorios. desarrollo en proyectos publicitarios de la oferta pública y privada. desarrollo de proyectos publicitarios de salud pública. desarrollo de proyectos de educación en salud pública y privada. desarrollo de proyectos de educación en tics. además, podrá: a) adquirir, enajenar, administrar bienes muebles e inmuebles. b) formar parte como socio o accionista de otras sociedades con igual o distinto objeto social, lo mismo que participar en fusión si llegare el caso, escisión o transformación. c) en desarrollo de su objeto la sociedad podrá celebrar y ejecutar todos los actos, contratos típicos y atípicos y negocios civiles, comerciales y estatales. la sociedad podrá realizar todo acto o contrato que tenga relación directa con su objeto social y las que la ley le permita en desarrollo del mismo. d) así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en et extranjero. e) la empresa podrá crear establecimientos de comercio o entidades vinculadas en forma directa o indirecta con su objeto social. la sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza

---

que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

CAPITAL

	* CAPITAL AUTORIZADO *
Valor	$ 200.000.000,00
No. Acciones	200,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00
	* CAPITAL SUSCRITO *
Valor	$ 120.000.000,00
No. Acciones	120,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00
	* CAPITAL PAGADO *
Valor	$ 120.000.000,00
No. Acciones	120,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Representacion legal: La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien tendrá un suplente que lo reemplazara en sus faltas absolutas o temporales con las mismas funciones y restricciones. Las funciones del representante legal, terminarán encaso de dimisión o revocación por parte de la asamblea general de accionistas, deceso de incapacidad en aquellos casos en que el representante legal sea una persona natural, y en caso de liquidación privada o judicial, cuando el representante sea una persona jurídica. La cesación de las funciones del representante legal, por cualquier causa, no da lugar a ninguna indemnización de cualquier naturaleza, diferente de aquellas que le correspondieren conforme a la ley laboral si fuera 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 sea una persona jurídica, las funciones quedarán a cargo del representante legal de esta. Toda remuneración que tuviere derecho el representante legal de la sociedad, deberá ser aprobada por la asamblea general de accionistas. Facultades del representante legal: La sociedad, será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá 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 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 sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos se hubieren reservado a 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 si o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica prestamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales. Funciones del representante legal: A.- Usar de la firma o la razón social; b.- Designar y remover los empleados que requiera el normal funcionamiento de la sociedad y señalarles su remuneración, excepto cuando se trate de aquellos que por ley o por estos estatutos deban ser designados por la asamblea general de socios; c.- Presentar a la asamblea general en sus reuniones ordinarias, un inventario y un balance de fin de ejercicio, junto con un informe escrito sobre la situación de la sociedad, un detalle completo de la cuenta de pérdidas y ganancias y un proyecto de distribución de utilidades obtenidas; d.- Convocar a la asamblea general de socios a reuniones ordinarias y extraordinarias; e.- Nombrar los árbitros que correspondan en virtud de compromisos, cuando así lo autorice la asamblea general de socios, y de la cláusula compromisoria que en los estatutos se pacta; f.- Constituir los apoderados judiciales necesarios para la defensa de los intereses sociales. G.- Ejecutar y/o suscribir

todos los actos, contratos u operaciones correspondientes al objeto social; h.- Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad. L.- Tomar todas las medidas que reclame la conservación de los bienes sociales, vigilar la actividad de los empleados de la administración de la sociedad e impartirles las órdenes e instrucciones que exija la buena marcha de la sociedad; j.- Convocar la asamblea general a reuniones extraordinarias cuando lo juzgue conveniente o necesario y hacer las convocatorias del caso cuando lo ordenen los estatutos; k.- Cumplir las órdenes e instrucciones que le imparta la asamblea general.; L.- Cumplir o hacer que se cumplan oportunamente todos los requisitos o exigencias legales que se relacionen con el funcionamiento y actividades de la sociedad.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 06 de mayo de 2020 de la El Comerciante O Inscrito, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 06 de mayo de 2020 con el No. 633824 del libro XV, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	CRISTIAN JACKSON LOPEZ GIL	C.C. No. 79.795.110
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	VACANTE VACANTE VACANTE	No. VACANTE

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 3 del 29 de mayo de 2015 de la Asamblea De Accionistas	52494 del 09 de junio de 2015 del libro IX
*) Acta No. 1 del 10 de febrero de 2016 de la Asamblea De Accionistas	57223 del 07 de abril de 2016 del libro IX
*) Acta No. 003 del 10 de agosto de 2020 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas	80261 del 24 de agosto de 2020 del libro IX
*) Acta No. 004 del 23 de febrero de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas	102813 del 26 de febrero de 2024 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.

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: N8230

CÁMARA DE COMERCIO
DE VILLAVICENCIO
Constructores Región

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/03/2026 - 15:00:20
Recibo No. S002384475, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN GrmY3Fb2FM

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=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 matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

Actividad secundaria Código CIIU: N8211
Otras actividades Código CIIU: P8560 M7020

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 MICRO EMPRESA.

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

Ingresos por actividad ordinaria : $672.268.179,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : N8230.

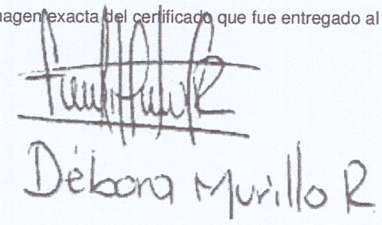
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

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.

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.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141193673690

(415)7707212489984(8020) 000014119367369 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 8 9 9 0 6	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
PROALTER SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Granada 3 1 3

41. Dirección principal
CR 12 13 A 44 LC 102

42. Correo electrónico proaltersas@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 0 1 1 4 3 7	3 2 2 2 0 0 2 7 7 0

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 2 3 0	2 0 2 2 0 7 0 5	5 6 2 1	2 0 2 2 0 7 0 5	8 5 6 0	7 0 2 0		

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	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

5- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios:

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

985. Cargo

EL TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141193673690

(415)7707212489984(8020) 000014119367369 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 8 9 9 0 6	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Caracteristicas 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 personeria jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

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 %

Vigencia

80. Desde	2 0 1 3 0 1 2 8
81. Hasta	2 0 3 3 0 1 2 8

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 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

DOCUMENTO SIN COSTO
EN TRAMITES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141193673690

(415)7707212489984(8020) 000014119367369 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 8 9 9 0 6	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 7 9 5 1 1 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LOPEZ	GIL	CRISTIAN	JACKSON

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

2

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

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

EN TRAMITE SIN COSTO DOCUMENTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141193673690

(415)7707212489984(8020) 000014119367369 0

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

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 6 0 7 7 2 2 3		1 1 6 9 6 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PEREZ	VARELA	DIEGO	FERNANDO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 1 1 8

EN TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

GESTION & PROCESOS INTEGRALES SAS

Primavera Urbana Centro Comercial y Empresarial Oficina 707
Calle 15 No. 40-01 Tel. 6740121-6740122
gestionyprocesossas@yahoo.com.co
Villavicencio – Meta

Villavicencio – Meta - julio de 2026.

Señores:
Secretaría de Salud del Meta
Teléfono: (8) 6610555
Calle 37 # 41-80
saludcontrata@meta.gov.co

Villavicencio – Meta – Colombia.

Asunto: Cotización.

De acuerdo con su solicitud presentamos la siguiente cotización, así como una propuesta comercial para la prestación de varios servicios, sí así lo desean, **FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA EL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN – DEPARTAMENTO DEL META.**

ITEN	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TECNICAS	PRESENT.	CAN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	TALLER 1	**Talleres teórico-práctico presencial,** de duración de 6 horas con apoyo de casos clínicos, estaciones de evaluación, simulación, juegos de roles y ejercicios prácticos. Materiales educativos, flujogramas, guías clínicas. Para el desarrollo de las jornadas de entrenamiento se abordará las siguientes temáticas **Módulo 1**: Marco Normativo y Político **Módulo 2**: Estrategia HEARTS (OPS / OMS) **Módulo 3**: Estrategias de Control, Seguimiento y Registro **Módulo 4:** Educación al Paciente y Adherencia Terapéutica: **Módulo 5:** Trabajo Interdisciplinario y Comunitario **Módulo 6** Realización de seguimientos periódicos de los pacientes crónicos, y con alteraciones bucales, visuales y auditivas, evaluación de la efectividad de las intervenciones y ajustes en el programa según sea necesario **Módulo 7**. Implementación de sistemas de información para el registro y seguimiento de pacientes crónicos, así como para la gestión del programa **En los Municipios** : Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral •**Población objetivo:** talento humano en salud por cada municipio, preferiblemente que se desempeñen en atención primaria de la salud (médicos generales, enfermeros(as), psicólogos(as), nutricionistas, y profesionales de apoyo vinculados a la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, salud cardiovascular, EPOC, salud bucal, visual y auditiva, Enfermedades Huérfanas/raras y autoinmunes en el primer nivel de atención del Departamento del Meta. •**Duración: 1 día por municipio** •**Intensidad horaria: 6 horas**				

		Se requiere un equipo multidisciplinario, que cuente con mínimo dos (2) profesionales que tenga los siguientes perfiles: ü **Un (1) Profesional del área de la salud**, especialista medicina familiar con experiencia mínima de tres (3)años. ü **Un (1) Profesional de la salud (a)** especialista en salud pública con experiencia mínima de tres (3) años en manejo de programas relacionados con las ENT				
		Entregar informe técnico consolidado, registros fotográficos, listados de asistencia, evaluaciones de satisfacción memorias en digital de la presentación de los facilitadores en los talleres y socialización del informe a la gerencia de promoción y prevencion de la secretaria de salud del Meta.				
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	municipio	1	29.300.000,00	29.300.000
		Puerto López para capacidad 30 personas		1	28.800.000,00	28.800.000
		Vistahermosa para capacidad 20 personas		1	24.100.000,00	24.100.000
		San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas		1	24.100.000,00	24.100.000
		Barranca de Upia para capacidad 20 personas		1	24.100.000,00	24.100.000
		Cabuyaro para capacidad 20 personas		1	25.100.000,00	25.100.000
		Puerto Rico para capacidad 25 personas		1	25.100.000,00	25.100.000
		Cumaral para capacidad 30 personas		1	23.500.000,00	23.500.000
2	LOGÍSTICA	**Garantizar Auditorio** con capacidad para el total de personas definidas, con aire acondicionado, conexión a WIFI, que incluya ayudas audiovisuales (sonido, micrófonos inalámbricos, video Beam), disposición de sillas y mesas para organización de grupos para 12 horas dividido en dos en dos jornada : Jornada 1 de (8 horas) y jornada 2 de (4 horas)				
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	Unidad	1	1.680.000,00	1.680.000
		Puerto López para capacidad 30 personas	Unidad	1	1.290.000,00	1.290.000
		Vistahermosa para capacidad 20 personas	Unidad	1	880.000,00	880.000
		San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas	Unidad	1	800.000,00	800.000
		Barranca de Upia para capacidad 20 personas	Unidad	1	880.000,00	880.000
		Cabuyaro para capacidad 20 personas	Unidad	1	880.000,00	880.000
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	Unidad	1	880.000,00	880.000
		Cumaral para capacidad 30 personas	Unidad	1	880.000,00	880.000
		Estación de café: Estación de café con disposición durante toda la jornada del evento: debe de incluir, aromática y agua (incluye los insumos: vasos, mezcladores, azúcar, crema láctea para café y pasabocas) garantizando la totalidad de los participantes al evento.				
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	Unidad	1	112.000,00	112.000
		Puerto López para capacidad 30 personas	Unidad	1	112.000,00	112.000
		Vistahermosa para capacidad 20 personas	Unidad	1	98.000,00	98.000

		San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas	Unidad	1	98.000,00	98.000
		Barranca de Upia para capacidad 20 personas	Unidad	1	98.000,00	98.000
		Cabuyaro para capacidad 20 personas	Unidad	1	98.000,00	98.000
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	Unidad	1	98.000,00	98.000
		Cumaral para capacidad 30 personas	Unidad	1	98.000,00	98.000
		Almuerzos tipo especial con, 150 gr proteína, verdura, carbohidrato, fruta, jugo de fruta natural y postre tipo A.				
		Puerto Gaitán	Unidad	25	32.200,00	805.000
		Puerto López	Unidad	30	32.200,00	966.000
		Vistahermosa	Unidad	20	30.500,00	610.000
		San Carlos de Guaroa	Unidad	20	30.500,00	610.000
		Barranca de Upia	Unidad	20	30.500,00	610.000
		Cabuyaro	Unidad	20	30.500,00	610.000
		Puerto Rico	Unidad	25	30.500,00	762.500
		Cumaral	Unidad	30	30.500,00	915.000
3	MATERIAL DE APOYO EDUCATIVO	Certificado de Asistencia Tamaño Carta Impreso en papel Propalcote de 25 grs full color .Al finalizar el evento realizar la entrega de certificación de participación a los asistentes al evento.	Unidad	220	4.500,00	990.000
TOTALES						219.960.500

Nota: Los valores ofertados en la presente cotización ya contemplan los descuentos, estampillas, tasas y demás deducciones aplicables de conformidad con la normatividad vigente y con los porcentajes indicados por la entidad contratante. En consecuencia, los valores corresponden al monto final de la oferta económica.

Tiempo de Ejecución: 4 meses.
Validez de la Oferta es de noventa (90) dias.

Cordialmente,

ALIX CELINA SÁNCHEZ
Representante Legal
Gestión y Procesos Integrales
gestionyprocesosas@yahoo.com.co
Teléfono: 3114402874

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 17/06/2026 - 07:54:13
Recibo No. S002454354, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN DQQR2KRkR3

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 : GESTION Y PROCESOS INTEGRALES S.A.S.
Nit : 900447343-5
Domicilio: Villavicencio, Meta

MATRÍCULA

Matrícula No: 217867
Fecha de matrícula: 01 de julio de 2011
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2026
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CALLE 15 NO. 40-01 CENTRO COMERCIAL EMPRESARIAL PRIMAVERA URBANA OF. 707
Barrio :
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico : gestionyprocesossas@yahoo.com.co
Teléfono comercial 1 : 6740121
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3114402874

Dirección para notificación judicial : CALLE 15 NO. 40-01 CENTRO COMERCIAL EMPRESARIAL PRIMAVERA URBANA OF. 707
Barrio :
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico de notificación : gestionyprocesossas@yahoo.com.co

La persona jurídica **NO** 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 del 28 de junio de 2011 de la Asamblea De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 01 de julio de 2011, con el No. 37723 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada GESTION Y PROCESOS INTEGRALES S.A.S.

Por documento privado del 28 de junio de 2011 de la Asamblea De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 01 de julio de 2011, con el No. 37723 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada GESTION Y PROCESOS INTEGRALES S.A.S.

REFORMAS ESPECIALES

Por Certificación No. 1 del 04 de agosto de 2012 de el Revisor Fiscal de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de septiembre de 2012, con el No. 42797 del Libro IX, se decretó POR CERTIFICACION DEL CONTADOR PUBLICO DE FECHA 4 DE AGOSTO DE 2012, C ONSTA AUMENTO DE CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO DE LA SOCIEDAD.

Por Acta No. 2 del 27 de agosto de 2012 de la Asamblea De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta

Cámara de Comercio el 14 de septiembre de 2012, con el No. 42798 del Libro IX, se decretó POR ACTA NO. 2 DE FECHA 27 DE AGOSTO DE 2012, EN ASAMBLEA GENERAL EXTR AORDINARIA, CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS, ART. 2 (OBJETO SOCIAL).

Por Certificación No. 1 del 04 de agosto de 2012 de el Revisor Fiscal de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de septiembre de 2012, con el No. 42797 del Libro IX, se decretó POR CERTIFICACION DEL CONTADOR PUBLICO DE FECHA 4 DE AGOSTO DE 2012, C ONSTA AUMENTO DE CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO DE LA SOCIEDAD.

Por Acta No. 2 del 27 de agosto de 2012 de la Asamblea De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de septiembre de 2012, con el No. 42798 del Libro IX, se decretó POR ACTA NO. 2 DE FECHA 27 DE AGOSTO DE 2012, EN ASAMBLEA GENERAL EXTR AORDINARIA, CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS, ART. 2 (OBJETO SOCIAL).

Por Acta No. 3 del 23 de julio de 2015 de la Asamblea De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2015, con el No. 55138 del Libro IX, se decretó POR ACTA NO. 003 DE FECHA 23 DE JULIO DE 2015, EN ASAMBLEA GENERAL EXT RAORDINARIA, CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS, ART. 5 AUMENTO DE CA PITAL AUTORIZADO Y ART. 21 (CONVOCATORIAS).

Por Certificación de capital No. 1 del 27 de julio de 2015 de la Contador de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2015, con el No. 55139 del Libro IX, se decretó POR CERTIFICACION DE FECHA 27 DE JULIO DE 2015, EXPEDIDO POR CONTADOR PUBLICO, CONSTA AUMENTO DE CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO DE LA SOCIEDAD.

Por Acta No. 3 del 23 de julio de 2015 de la Asamblea De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2015, con el No. 55138 del Libro IX, se decretó POR ACTA NO. 003 DE FECHA 23 DE JULIO DE 2015, EN ASAMBLEA GENERAL EXT RAORDINARIA, CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS, ART. 5 AUMENTO DE CA PITAL AUTORIZADO Y ART. 21 (CONVOCATORIAS).

Por Certificación de capital No. 1 del 27 de julio de 2015 de la Contador de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2015, con el No. 55139 del Libro IX, se decretó POR CERTIFICACION DE FECHA 27 DE JULIO DE 2015, EXPEDIDO POR CONTADOR PUBLICO, CONSTA AUMENTO DE CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO DE LA SOCIEDAD.

Por Acta No. 2 del 27 de julio de 2016 de la Asamblea De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de agosto de 2016, con el No. 58887 del Libro IX, se decretó POR ACTA NUMERO 002 DE FECGHA 27 DE JULIO DE 2016, EN ASAMBLEA EXTRAOR DIANRIA DE ACCIONISTAS CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS ART 2 OBJET O SOCIAL.

Por Acta No. 2 del 27 de julio de 2016 de la Asamblea De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de agosto de 2016, con el No. 58887 del Libro IX, se decretó POR ACTA NUMERO 002 DE FECGHA 27 DE JULIO DE 2016, EN ASAMBLEA EXTRAOR DIANRIA DE ACCIONISTAS CONSTA REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS ART 2 OBJET O SOCIAL.

Por Acta No. 001 de 2022 del 31 de marzo de 2022 de la Asamblea Ordinaria De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de noviembre de 2022, con el No. 94843 del Libro IX, se decretó POR ACTA 001 DE 2022 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2022, CONSTA REFORMA TOTAL DE ESTATUTOS.

Por Acta No. 002 DEL 2024 del 23 de abril de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de abril de 2024, con el No. 103915 del Libro IX, se decretó REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS ARTICULO 2 OBJETO SOCIAL

Por Acta No. 003 DEL 2024 del 29 de mayo de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas de Villavicencio, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de mayo de 2024, con el No. 105215 del Libro IX, se

decretó REFORMA PARCIAL DE ESTAUTSOS ARTICULO 2 OBJETO SOCIAL

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

Objeto social: La sociedad tendrá como objeto principal el apoyo, ejecución y desarrollo de los procesos y/o subprocesos asistenciales (Rutas, Integrales de Atención en salud (Pyp), diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, servicios de baja, mediana y alta complejidad), y/o administrativos y/o conexos en entidades públicas y/o privadas como operador externo o tercerizador, apoyando cualquier actividad de tipo asistencial y/o administrativo relacionada con servicios de salud en instituciones prestadoras de salud, empresas prestadoras de salud, entes territoriales, empresas oficiales y privadas. Coadyuvando en actividades, procesos y subprocesos en los servicios de medicina, odontología, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, rehabilitación, educación en salud, atención primaria, actividades procedimientos e intervenciones de protección específica y detección de enfermedades de interés en salud pública. Coadyuvando en actividades, procesos y subprocesos en los servicios administrativos, conexos y complementarios para el sector de la salud y la ejecución de actividades de las empresas de cualquier tipo tanto privadas como públicas. La empresa podrá crear establecimientos o entidades vinculadas en forma directa o indirecta con el sector o área de la salud. La empresa desarrollará prestación de servicios de salud extramural. La empresa podrá desarrollar cualquier actividad comercial, financiera, administrativa, de control, representación y demás relacionada directa o indirectamente con la prestación, suministro, mercadeo, bienes o comercialización de los servicios de salud. La empresa podrá comercializar todo lo relacionado con insumos, medicamentos, medicoquirúrgicos, elementos de protección, equipos en el área de salud, alimentos, dietas alimeritarias, muebles y enseres, entre otros necesarios para el sector de la salud. La empresa podrá desarrollar y comercializar insumos y otros elementos en empresas diferentes a las del sector de la salud. La empresa podrá prestar los servicios integrales de aseo y/o cafetería, limpieza general y especializada tanto en el interior como exterior de edificios generales, oficinas, locales comerciales, instalaciones hospitalarias, deportivas, sitios públicos, limpieza en jardines y parques. Comercializar cualquier producto relacionado en el sector del aseo, limpieza, mantenimiento y cafetería. Prestar los servicios de fumigación, desinfectacion, desratización, desinsectación y control de todo tipo de plagas. Actividades de reforestación, limpieza, desmonte y poda. Comprar, vender, comercializar y distribuir viveres, abarrotes, licores, útiles escolares y papelería, elementos de cafetería y alimentos en general. Comprar, vender, comercializar y distribuir, uniformes, overoles y calzado de labor. Comprar, vender, comercializar y distribuir elementos de protección y seguridad industrial La empresa comercializara y suministrara todo lo relacionado con papeleria, articulos para oficinas, equipos de comunicación, computación, aparatos electrónicos y sus partes, aparatos visuales,. audiovisuales sus partes y accesorios de estos aparatos todo lo relacionado con hardware, software y redes de comunicación, muebles y enseres, prestar el servicio asesoría, instalación, supervisión y mantenimiento, ya sea preventivo o correctivo, para todo tipo de maquinaria, equipos biométricos, aparatos electrónicos, eléctricos, electromecánicos y computacionales. En desarrollo de su objeto la sociedad podrá celebrar y ejecutar todos los actos, contratos típicos y atipicos y negocios civiles, comerciales y estatales; y podrá formar parte de otras sociedades, corporaciones, fundaciones, consorcios, uniones temporales y otros tipos de asociaciones de cualquier naturaleza, que se requieran para el desarrollo de su objeto social. Contratar bajo cualquier modalidad incluida el outsorsing el personal necesario para desarrollar las actividades inherentes al objeto social. Realizar consultorias, auditorias, control de calidad, procesos de carteras, asesorias, mercadeo, interventoría para cualquier área. Desarrollar, implementar y ejecutar políticas y proyectos sociales comunitarios, corporativos, humanos con el estado y demás personas jurídicas y particulares. Prestar servicios de capacitación, orientación, a personas o entidades a fines con el objeto social. Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica licita tanto en Colombia como en el extranjero. Y podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el objeto de la sociedad. En desarrollo de su objeto podrá realizar importaciones. Adquirir o enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles. Corporales o incorporales, dar en prenda los primeros e hipotecar o gravar y edificar los segundos: Celebrar operaciones de crédito de toda

especie con entidades bancarias, corporaciones financieras o cualquier entidad.

CAPITAL

	* CAPITAL AUTORIZADO *
Valor	$ 1.000.000.000,00
No. Acciones	1.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00
	* CAPITAL SUSCRITO *
Valor	$ 400.000.000,00
No. Acciones	400,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00
	* CAPITAL PAGADO *
Valor	$ 400.000.000,00
No. Acciones	400,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00

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 indefinido. Las funciones del Representante Legal 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 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, 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 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. La empresa podrá tener un Representante Legal suplente que actué en los casos de ausencia del Representante Legal Principal. Facultades del Representante Legal. La sociedad será Gerenciada, Administrada y Representada legalmente ante terceros por el Representante Legal, quien no tendrá 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. Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o de interés de la sociedad. El Representante Legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar· en todas las circunstancias en nombre de la 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. El representante legal convocara a las Asambleas de Socios ordinarias para presentar un informe de gestión y la situación económica y financiera de la sociedad; y extraordinarias cuando lo juzgue conveniente.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 28 de junio de 2011 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 01 de julio de 2011 con el No. 37723 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	ALIX CELINA SANCHEZ MEJIA	C.C. No. 30.081.740

Por Acta No. 002 DEL 2024 del 23 de abril de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 24 de abril de 2024 con el No. 103916 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	YAMILE SARMIENTO PRADA	C.C. No. 40.216.355

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 1 del 25 de marzo de 2014 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 10 de diciembre de 2014 con el No. 50777 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	CLARIVEL RODRIGUEZ GUERRERO	C.C. No. 40.438.775	146123-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Cert. No. 1 del 04 de agosto de 2012 de la Revisor Fiscal	42797 del 14 de septiembre de 2012 del libro IX
*) Acta No. 2 del 27 de agosto de 2012 de la Asamblea De Accionistas	42798 del 14 de septiembre de 2012 del libro IX
*) Cert. No. 1 del 04 de agosto de 2012 de la Revisor Fiscal	42797 del 14 de septiembre de 2012 del libro IX
*) Acta No. 2 del 27 de agosto de 2012 de la Asamblea De Accionistas	42798 del 14 de septiembre de 2012 del libro IX
*) Acta No. 3 del 23 de julio de 2015 de la Asamblea De Accionistas	55138 del 16 de septiembre de 2015 del libro IX
*) C.C. No. 1 del 27 de julio de 2015 de la Contador	55139 del 16 de septiembre de 2015 del libro IX
*) Acta No. 3 del 23 de julio de 2015 de la Asamblea De Accionistas	55138 del 16 de septiembre de 2015 del libro IX
*) C.C. No. 1 del 27 de julio de 2015 de la Contador	55139 del 16 de septiembre de 2015 del libro IX
*) Acta No. 2 del 27 de julio de 2016 de la Asamblea De Accionistas	58887 del 10 de agosto de 2016 del libro IX
*) Acta No. 001 del 31 de marzo de 2022 de la Asamblea Ordinaria De Accionistas	94843 del 28 de noviembre de 2022 del libro IX
*) Acta No. 002 del 23 de abril de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas	103915 del 24 de abril de 2024 del libro IX
*) Acta No. 003 del 29 de mayo de 2024 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas	105215 del 30 de mayo de 2024 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.

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: P8560
Actividad secundaria Código CIIU: M7020
Otras actividades Código CIIU: Q8699 N8211

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 MEDIANA EMPRESA.

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

Ingresos por actividad ordinaria : $21.319.870.254,00

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

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

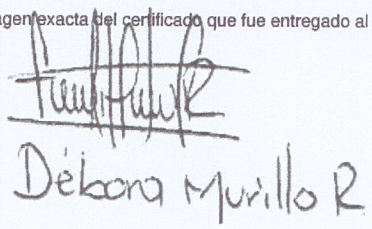
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

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.

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.



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141157734283

(415)7707212489984(8020) 000014115773428 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 4 7 3 4 3	5	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
GESTION Y PROCESOS INTEGRALES SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
IPS GESTION SALUD	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 15 40 01 CC EMPRESARIAL PRIMAVERA URBANA OF 707

42. Correo electrónico contabilidad900sas@yahoo.com

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

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 5 6 0	2 0 1 1 0 7 0 1	7 0 2 0	2 0 1 1 0 7 0 1	8 6 9 9	8 2 1 1		2

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		1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

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

Usuarios aduaneros

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

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

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 SANCHEZ MEJIA ALIX CELINA

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: 141157734283

(415)7707212489984(8020) 000014115773428 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 4 7 3 4 3	5	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 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	
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 1
72. Número		2
73. Fecha	2 0 1 1 0 6 2 8	2 0 1 6 0 7 2 7
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 7 0 1	2 0 1 6 0 8 1 0
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 2 1 7 8 6 7	0 0 0 0 2 1 7 8 6 7
78. Departamento	5 0	5 0
79. Ciudad/Municipio	4 0	4 0

Vigencia

80. Desde	2 0 1 1 0 7 0 1
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

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141157734283

(415)7707212489984(8020) **000014115773428 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 4 7 3 4 3	5	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 1 0 6 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	3 0 0 8 1 7 4 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SANCHEZ	MEJIA	ALIX	CELINA

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 2 4 0 4 2 3

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SARMIENTO	PRADA	YAMILE	

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: 141157734283

(415)7707212489984(8020) **000014115773428 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 4 7 3 4 3	5	Impuestos 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	4 0 4 3 8 7 7 5		1 4 6 1 2 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RODRIGUEZ	GUERRERO	CLARIVEL	

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

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

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 5 de 5 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141157734283

(415)7707212489984(8020) 000014115773428 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 4 7 3 4 3	5	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

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

1

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

162. Nombre del establecimiento
IPS GESTION SALUD

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección
CL 15 40 01 CC EMPRESARIAL PRIMAVERA URBANA OF 707

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

2

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
DROGUERIA FARMALLANOS D - F

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección
CL 15 40 01 CC EMPRESARIAL PRIMAVERA URBANA OF 707

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

TeraMed S.A.S

NIT.900.641.654-1

Villavicencio – Meta

Señores:
Secretaría de Salud del Meta
Teléfono: (8) 6610555
Calle 37 # 41-80
saludcontrata@meta.gov.co
Villavicencio – Meta – Colombia.

Asunto: Cotización.

De acuerdo con su amable solicitud y analizando los requerimientos enviados, nos permitimos presentar la siguiente cotización, así como una propuesta comercial para la prestación de varios servicios, sí así lo desean, **FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA EL CONTROL INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN – DEPARTAMENTO DEL META.** Para desarrollar este proyecto se debe tener en cuenta las siguientes actividades:

No ORD	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TECNICAS	CANT	V/UNITARIO	V/TOTAL
1	TALLER 1	**Talleres teórico-práctico presencial,** de duración de 6 horas con apoyo de casos clínicos, estaciones de evaluación, simulación, juegos de roles y ejercicios prácticos. Materiales educativos, flujogramas, guías clínicas. Para el desarrollo de las jornadas de entrenamiento se abordará las siguientes temáticas **Módulo 1**: Marco Normativo y Político **Módulo 2**: Estrategia HEARTS (OPS / OMS) **Módulo 3**: Estrategias de Control, Seguimiento y Registro **Módulo 4:** Educación al Paciente y Adherencia Terapéutica: **Módulo 5:** Trabajo Interdisciplinario y Comunitario **Módulo 6** Realización de seguimientos periódicos de los pacientes crónicos, y con alteraciones bucales, visuales y auditivas, evaluación de la efectividad de las intervenciones y ajustes en el programa según sea necesario **Módulo 7**. Implementación de sistemas de información para el registro y seguimiento de pacientes crónicos, así como para la gestión del programa **En los Municipios** : Puerto Gaitán, Puerto López , Vistahermosa, San Carlos de Guaroa, Barranca de Upia, Cabuyaro Puerto Rico y Cumaral •**Población objetivo:** talento humano en salud por cada municipio, preferiblemente que se desempeñen en atención primaria de la salud (médicos generales, enfermeros(as), psicólogos(as), nutricionistas, y profesionales de apoyo vinculados a la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, salud cardiovascular, EPOC, salud bucal, visual y auditiva, Enfermedades Huérfanas/raras y autoinmunes en el primer nivel de atención del Departamento del Meta. •**Duración: 1 día por municipio** •**Intensidad horaria: 6 horas**			

		Se requiere un equipo multidisciplinario, que cuente con mínimo dos (2) profesionales que tenga los siguientes perfiles: ü **Un (1) Profesional del área de la salud**, especialista medicina familiar con experiencia mínima de tres (3)años. ü **Un (1) Profesional de la salud (a)** especialista en salud pública con experiencia mínima de tres (3) años en manejo de programas relacionados con las ENT			
		Entregar informe técnico consolidado, registros fotográficos, listados de asistencia, evaluaciones de satisfacción memorias en digital de la presentación de los facilitadores en los talleres y socialización del informe a la gerencia de promoción y prevencion de la secretaria de salud del Meta.			
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	1	29.900.000,00	29.900.000
		Puerto López para capacidad 30 personas	1	28.400.000,00	28.400.000
		Vistahermosa para capacidad 20 personas	1	23.200.000,00	23.200.000
		San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas	1	23.200.000,00	23.200.000
		Barranca de Upia para capacidad 20 personas	1	23.200.000,00	23.200.000
		Cabuyaro para capacidad 20 personas	1	26.100.000,00	26.100.000
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	1	26.100.000,00	26.100.000
		Cumaral para capacidad 30 personas	1	23.800.000,00	23.800.000
2	LOGÍSTICA	**Garantizar Auditorio** con capacidad para el total de personas definidas, con aire acondicionado, conexión a WIFI, que incluya ayudas audiovisuales (sonido, micrófonos inalámbricos, video Beam), disposición de sillas y mesas para organización de grupos para 12 horas dividido en dos en dos jornada : Jornada 1 de (8 horas) y jornada 2 de (4 horas)			
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	1	1.600.000,00	1.600.000
		Puerto López para capacidad 30 personas	1	1.200.000,00	1.200.000
		Vistahermosa para capacidad 20 personas	1	750.000,00	750.000
		San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas	1	680.000,00	680.000
		Barranca de Upia para capacidad 20 personas	1	900.000,00	900.000
		Cabuyaro para capacidad 20 personas	1	900.000,00	900.000
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	1	900.000,00	900.000
		Cumaral para capacidad 30 personas	1	900.000,00	900.000
		Estación de café: Estación de café con disposición durante toda la jornada del evento: debe de incluir, aromática y agua (incluye los insumos: vasos, mezcladores, azúcar, crema láctea para café y pasabocas) garantizando la totalidad de los participantes al evento.			
		Puerto Gaitán para capacidad 25 personas	1	110.000,00	110.000
		Puerto López para capacidad 30 personas	1	110.000,00	110.000
		Vistahermosa para capacidad 20 personas	1	95.000,00	95.000
		San Carlos de Guaroa para capacidad 20 personas	1	95.000,00	95.000
		Barranca de Upia para capacidad 20 personas	1	95.000,00	95.000
		Cabuyaro para capacidad 20 personas	1	95.000,00	95.000
		Puerto Rico para capacidad 25 personas	1	95.000,00	95.000
		Cumaral para capacidad 30 personas	1	95.000,00	95.000

TeraMed S.A.S

NIT.900.641.654-1

		Almuerzos tipo especial con, 150 gr proteína, verdura, carbohidrato, fruta, jugo de fruta natural y postre tipo A.			
		Puerto Gaitán	25	33.000,00	825.000
		Puerto López	30	33.000,00	990.000
		Vistahermosa	20	32.000,00	640.000
		San Carlos de Guaroa	20	32.000,00	640.000
		Barranca de Upia	20	32.000,00	640.000
		Cabuyaro	20	32.000,00	640.000
		Puerto Rico	25	32.000,00	800.000
		Cumaral	30	32.000,00	960.000
3	MATERIAL DE APOYO EDUCATIVO	Certificado de Asistencia Tamaño Carta Impreso en papel Propalcote de 25 grs full color .Al finalizar el evento realizar la entrega de certificación de participación a los asistentes al evento.	220	4.650,00	1.023.000
					219.678.000

Los valores presentados en esta cotización ya incluyen la incidencia económica de las estampillas, tasas y demás descuentos aplicables (Cultura, ProDesarrollo, Turismo, Adulto Mayor, Unillanos, Prodeportes, ProHospitales y demás retenciones que correspondan), por lo que representan el valor final ofertado

Tiempo de Ejecución: cuatro (4) meses.
Validez de la Oferta es de noventa (90) dias.

Cordialmente

Sandra Linares

SANDRA PATRICIA LINARES MARROQUIN
Cedula de Ciudadanía No. 40.410.224 Villavicencio
Representante Legal

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 09/07/2026 - 12:40:29
Recibo No. S002467492, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN RcZfHwFNk5

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 : TERAMED SAS
Nit : 900641654-1
Domicilio: Villavicencio, Meta

MATRÍCULA

Matrícula No: 425497
Fecha de matrícula en esta Cámara de Comercio: 16 de septiembre de 2022
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 28 de marzo de 2026
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 32 40 A 29LC 102ED EL RECODO
Barrio :
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico : teramedllanos@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3232054422
Teléfono comercial 2 : 3122979968
Teléfono comercial 3 : 3232054422

Dirección para notificación judicial : CL 32 40 A 29LC 102ED EL RECODO
Barrio :
Municipio : Villavicencio, Meta
Correo electrónico de notificación : teramedllanos@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 del 30 de julio de 2013 de la Asamblea De Accionistas de Bogota, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2022, con el No. 93773 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada TERAMED SAS.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 21 del 24 de agosto de 2022 de la Asamblea De Accionistas Extraordinaria de Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2022, con el No. 93773 del Libro IX, La sociedad de la referencia traslado su domicilio a la ciudad de villavicencio (inscripcion realizada en la camara de comercio de bogota)

Por Certificación No. 007 del 15 de noviembre de 2016 de la Contador de Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2022, con el No. 93773 del Libro IX, se decretó AUMENTA CAPITAL PAGADO (INSCRIPCION REALIZADA EN LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA)

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: La sociedad tendra como Objeto principal las siguientes actividades: A) La prestación directa o indirecta de servicios administrativos y asistenciales en las áreas de medicina, enfermería, apoyo terapéutico, laboratorio, odontología y paramédicos a prestar, y la prestación directa o indirecta de servicios del plan obligatorio de salud, planes complementarios del plan obligatorio de salud y/o medicina prepagada. B) La prestación del servicio domiciliario de terapia respiratoria, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje; así como Cualquier otra actividad complementaria. C) Fabricación, importación, exportación, comercialización y distribución de medicamentos, insumos medico quirúrgicos, reactivos de laboratorio, suministros médicos y suministros odontológicos.D)El almacenamiento, distribución, empaque, reempaque y manipulación de todo tipo de bien lícito. E) La importación, exportación, distribución y fabricación de equipos médicos, equipos de laboratorio, equipos odontológicos, dotación hospitalaria, dotación industrial y cualquier otro tipo de equipo, dotación o suministro relacionado con el objeto social de la sociedad o necesario para el desarrollo del mismo. F) El desarrollo, diseño e implementación de programas en las áreas de consultoría, asesoría, auditoria y contraloría de la rama administrativa y asistencial médica, odontológica y paramédica de la seguridad social a nivel nacional. G) La prestación de servicios de consultoría, asesoría, desarrollo y gestión en todos los campos relacionados con el objeto social a entidades de carácter publico y privado, nacionales o extranjeras. H) La participación en convocatorias, invitaciones directas, licitaciones publicas o privadas de acuerdo con las actividades a desarrollar por la sociedad y ser miembro de un consorcio, unión temporal o sociedad con objeto único para celebrar un contrato con determinada entidad estatal o suscribir una promesa de constitución de sociedad una vez se haya adjudicado el contrato con la finalidad de poder participar en procesos de contratación con el estado colombiano, cualquier otro estado o persona jurídica de carácter privado y publica. I) Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

CAPITAL

	* CAPITAL AUTORIZADO *
Valor	$ 300.000.000,00
No. Acciones	100,00
Valor Nominal Acciones	$ 3.000.000,00
	* CAPITAL SUSCRITO *
Valor	$ 150.000.000,00
No. Acciones	50,00
Valor Nominal Acciones	$ 3.000.000,00
	* CAPITAL PAGADO *
Valor	$ 150.000.000,00
No. Acciones	50,00
Valor Nominal Acciones	$ 3.000.000,00

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 no tendrá suplentes, designado para un termino de un año por la Asamblea General de Accionistas. FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL: La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el Representante Legal, quien no tendrá 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 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 si o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica prestamos 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 Acta No. 21 del 24 de agosto de 2022 de la Asamblea De Accionistas Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2022 con el No. 93773 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	SANDRA PATRICIA LINARES MARROQUIN	C.C. No. 40.410.224

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 27 del 22 de diciembre de 2022 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 16 de febrero de 2023 con el No. 96161 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	LISA CATALINA MARROQUIN	C.C. No. 1.121.865.835	253914

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 21 del 24 de agosto de 2022 de la Asamblea De Accionistas Extraordinaria	93773 del 16 de septiembre de 2022 del libro IX
*) Cert. No. 007 del 15 de noviembre de 2016 de la Contador	93773 del 16 de septiembre de 2022 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.

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: Q8692

Actividad secundaria Código CIIU: M7020
Otras actividades Código CIIU: Q8699

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 MEDIANA EMPRESA.

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

Ingresos por actividad ordinaria : $10.778.297.288,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8692.

CERTIFICAS ESPECIALES

Que en el registro mercantil que se lleva a cabo en la camara de comercio de Bogotá se certifica que estuvo matriculado bajo el numero 2347914 con fecha de creacion de 20130731 una jurídica denominada: Teramed SAS.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

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

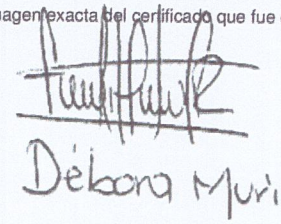
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

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.

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.



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141021531251

(415)7707212489984(8020) 000014102153125 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
TERAMED SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 32 40 A 29 LC 102 ED EL RECODO

42. Correo electrónico gerenciateramedsas@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 18 / 11 : 08: 09

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 LINARES MARROQUIN SANDRA PATRICIA

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: 141021531251

(415)7707212489984(8020) 000014102153125 1

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

Caracteristicas 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 personeria juridica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

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 %

Vigencia

80. Desde		
81. Hasta		

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 0	2 0 1 6 0 7 1 5		-
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141021531251

(415)7707212489984(8020) 000014102153125 1

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 8 1 3

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LINARES	MARROQUIN	SANDRA	PATRICIA

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

2

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

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: 141021531251

(415)7707212489984(8020) 000014102153125 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 4 1 6 5 4	1	Impuestos 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 6 5 8 3 5		2 5 3 9 1 4 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MARROQUIN		LISA	CATALINA

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 2 0 1

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 0 1 6 0 1 5 7 2 1		2 8 4 1 9 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CASTILLO	BUITRAGO	ALEX	MAURICIO

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 5 de 5 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141021531251

(415)7707212489984(8020) **000014102153125 1**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: TERAMED SAS

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

165. Dirección: CL 5 SUR 10 82 P 1

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de apoyo terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: TERAMED SAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 35 D 38 A 35 P 11

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento: FARMACIA TERAMED

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

165. Dirección: CR 71 D 2 SUR 05

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO