Supersalud	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A3-FT-1
	ACTA DE INICIO	VERSIÓN	1
		FECHA	31/03/2026

CONTRATO No.:	**484 de 2026**	**PROCESO No.: (SECOP II) EVENTO DE COTIZACION No: (TVEC)**	**SNS - MC-10-2026**
No. EXPEDIENTE ELECTRONICO	20269400016070003 38E		
OBJETO:	Prestar el servicio de medición y análisis de la cantidad de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) - huella de carbono, generadas directa e indirectamente por las actividades ejecutadas por la superintendencia nacional de salud, durante la vigencia 2025.		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA:	**HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES SAS**		
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:	NIT. 900.845.217 - 2		
REPRESENTANTE LEGAL: (Si aplica)	**EDWARD HERNAN PERDOMO QUEZADA**		
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL (Si aplica)	CC. 1.125.248.153		
VALOR DEL CONTRATO:	**OCHO MILLONES NOVECIENTOS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE (8.900.150,00).**		
PLAZO:	El plazo para la ejecución del contrato, será hasta de **TRES (3) MESES**, contado a partir de la firma del acta de inicio del contrato suscrita entre el contratista y el supervisor designado por EL ORDENADOR DEL GASTO, previa la expedición del registro presupuestal, la aprobación de las garantías y la verificación por parte del Supervisor del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones del contratista relacionadas con el sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, cuando corresponda.		
FECHA DE INICIO:	**4 de junio del 2026**		
FECHA DE TERMINACIÓN:	**3 de septiembre del 2026**		
INTERVENTOR ___ SUPERVISOR _X_	COORDINADOR DE RECURSOS FÍSICOS.		

Se reunieron **LUIS ENRIQUE BAQUERO BENAVIDES**, en su calidad de supervisor y **EDWARD HERNAN PERDOMO QUEZADA** representante legal de **HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES SAS** en calidad de contratista, con el fin de dejar constancia por medio de la presente acta de la iniciación real y efectiva del objeto del contrato.

Los riesgos amparados por la garantía están vigentes, de acuerdo con la verificación efectuada por la supervisión.

En constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron:

LUIS ENRIQUE BAQUERO BENAVIDES **COORDINADOR RECURSOS FÍSICOS** **SUPERVISOR**	**CONTRATISTA**

Elaboró: Marvin Anibal Prato Guerra – Profesional Universitario – Grupo de Recursos Físicos
Revisó: María Fernanda Ramírez López – Profesional Especializado – Grupo de Recursos Físicos

Supersalud	GESTIÓN FINANCIERA	Código	A4-FT-11
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN PARA PAGO	Versión	1
		Fecha	31/03/2026

CIUDAD: Bogotá D.C.

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR (A) CERTIFICA:

Que HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES S.A.S. identificado con NIT No. 900845217, cumplió a cabalidad con las obligaciones o actividades del contrato No.484 del 2026 **cuyo objeto es:** **Prestar el servicio de medición y análisis de la cantidad de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) – huella de carbono, generadas directa e indirectamente por la superintendencia de salud, durante la vigencia 2025.**

PAGO CORRESPONDIENTE A: **04 de junio al 03 de septiembre de 2026**

FACTURA No.	COMPROMISO PRESUPUESTAL(RP)	CÓDIGO RUBRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO DEPENDENCIA	SALDO ANTERIOR	VALOR A PAGAR:	SALDO DESPUÉS DE ESTE PAGO	FUENTE	RECURSO	VIGENCIA
FE-1291	162026	C-1999-0300-15-20201C-1999074-02	19-10-00-15	**8.900.150**	8.900.150	-	PROPIOS	21	ACTUAL
TOTAL				**8.900.150,00**	**8.900.150,00**	**-**			

VALOR AHORRO CUENTAS AFC / PENSIONES VOLUNTARIAS NO APLICA

MES DE SEGURIDAD SOCIAL QUE ACREDITA: SEPTIEMBRE

En caso de que se requiera realizar algún ajuste al valor del ahorro, se debe remitir nuevamente el formato Declaración Clasificación de Ingresos Para Efectos en Retención por Concepto de Renta (A4-FT-14)

SALDO A LIBERAR: N/A

Entrada de Almacén No.

NO APLICA

Esta certificación se expide con destino a la Coordinación del Grupo de Tesorería de la Superintendencia Nacional de Salud para efectos del valor total a pagar certificado.

Firma Supervisor

Nombre: **MARIA FERNANDA RAMIREZ LOPEZ**

Dependencia: **GRUPO DE RECURSOS FISICOS - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**

SEÑOR SUPERVISOR TENGA EN CUENTA QUE:

Para efectos de la procedibilidad del pago aquí autorizado, usted deja constancia del recibo y verificación de la publicación del Informe de Supervisión en el SECOP II y/o el cargue de la factura anterior en CCE, Sopena de omisión en su deber de seguimiento y control de la ejecución contractual

HIGIENISTAS Consultores S.A.S

HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES S.A.S.

Nit 900845217

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 1291

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764114756883 que habilita desde FE 1285 hasta FE 3000. vence 28/08/2028

Expedida 2024-09-02 Vigencia de veinticuatro meses (2 Años)

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

Somos Regimen Simple de Tributación, Favor no Aplicar Retención en la Fuente, ni Reteica

Actividad Económica ICA 7120 4.00 X 1000

CLIENTE	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
NIT	860062187 4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 68 A 24 B 10 TO 3 P 10	Bogota D.C.	6017442000

OBSERVACIONES

#$19-10-00;484-2026;mariaf.ramirez@supersalud.gov.co#$

E-mail Cliente

siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
9/09/2026	8/10/2026	EDWARD HERNAN PERDOMO QUEZADA	Unico

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Descuento %	Total
1	SUP-SAL	Contrato 484 de 2026 cuyo objeto es "Prestar el servicio de medición y análisis de la cantidad de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) - huella de carbono, generadas directa e indirectamente por las actividades ejecutadas por Superintendencia Nacional de Salud, durante la vigencia 2025".	1	Und.	7.479.118	19%	1.421.032	0	8.900.150

TOTAL ITEMS	1

SUBTOTAL	**7.479.118**
DESCUENTO	**0**
IVA	**1.421.032**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**8.900.150**
RETEIVA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**8.900.150**

Valor en Letras

OCHO MILLONES NOVECIENTOS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 08/09/2026 10:46:59

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

Cra 20 N°58-42 Teléfono 3212070053 Neiva -Huila

higienistasconsultores@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

CUFE: f0020df3001f512918276351546e8b5898df6d85e7a05d01a89918aab5b340d7e74f74f8c42b0a31f76e648a9ec00a22 --Fecha y Hora de Expedición : 09/09/2026 8:51:06 a. m.

Proveedor	Documento Proveedor	Tipo Documento	Número de Documento	Fecha Emisión	Valor Total	Fecha de Recepción	Estado	Fecha Gestión	Gestionado por Supervisor	Observación
HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES S.A.S.	900845217	Factura Electronica	FE1291	9/09/2026	$ 8.900.150,00	9/09/2026	Aceptada	9/09/2026	mariaf.ramirez@supersalud.gov.co	Se aprueba toda vez que cumple con los requisitos establecidos.

Higienistas Consultores S.A.S

ANEXO No. 3 - CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

La suscrita **María Rocío Quezada Pascuas** identificada con la cédula de ciudadanía No.**55.151.901** en mi calidad de Revisora Fiscal de la empresa **HSEQ Higienistas Consultores S.A.S** con **NIT 900.845.217-2** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha del presente documento con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas promotoras de salud -EPS, las Administradoras de Fondos de Pensiones -AFP, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARL-, las Cajas de Compensación Familiar, igualmente recalcar que la empresa se encuentra exenta de realizar aportes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- lCBF, y al Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Dada en Neiva, el día 07 del mes de septiembre de 2026.

MARIA ROCIO QUEZADA PASCUAS
CC.55.151.901
REVISORA FISCAL
TARJEA PROFESIONAL N°48149-T

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900845217	2	HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 58-42, PISO 1	NEIVA-HUILA	8667836	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-09	618763117	9510658009	E	2026/09/04	2026/09/02	BANCOLOMBIA	0	$2,562,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (4 Afiliados)						$9,001,810	$1,440,400			$9,001,810	$360,200			$9,001,810	$360,200			$9,001,810	$401,200		$0	$0
Centro de Trabajo: 5 (2 Afiliados)						$5,500,000	$880,000			$5,500,000	$220,000			$5,500,000	$220,000			$5,500,000	$382,800		$0	$0
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (2 Afiliados)						$5,500,000	$880,000			$5,500,000	$220,000			$5,500,000	$220,000			$5,500,000	$382,800		$0	$0
1	CC	1075292768	HERNANDEZ PEDRO	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS037	30	$2,000,000	$80,000	CCF32	30	$2,000,000	$80,000	14-7	30	$2,000,000	$139,200	30	$0	$0
2	CC	1125248153	PERDOMO EDWARD	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS005	30	$3,500,000	$140,000	CCF32	30	$3,500,000	$140,000	14-7	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)						$3,501,810	$560,400			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$18,400		$0	$0
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (2 Afiliados)						$3,501,810	$560,400			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$140,200			$3,501,810	$18,400		$0	$0
3	CC	1075264568	CUELLAR JESSICA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF32	30	$1,750,905	$70,100	14-7	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
4	CC	55170695	QUESADA CLARA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF32	30	$1,750,905	$70,100	14-7	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
Total			**Afiliados(4)**			$9,001,810	$1,440,400			$9,001,810	$360,200			$9,001,810	$360,200			$9,001,810	$401,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900845217	2	HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 58-42, PISO 1	NEIVA-HUILA	8667836	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-09	618763117	9510658009	E	2026/09/04	2026/09/02	BANCOLOMBIA	0	$2,562,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$1,440,400	$0					$0	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$600,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$840,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$401,200	$0					$0	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	4	$401,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$360,200	$0					$0	
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	4	$360,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$360,200	$0					$0	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$150,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$210,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				4	$2,562,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$1,440,400
$600,200
$840,200
$401,200
$401,200
$360,200
$360,200
$360,200
$150,100
$210,100
$2,562,000

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6195 1E45 0D02 A302 0D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARIA ROCIO QUEZADA PASCUAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 55151901 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 48149-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



48149-T

MARIA ROCIO
QUEZADA PASCUAS
C.C. 55151901
RESOLUCION INSCRIPCION 71 FECHA 27/06/96
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Presidente

00056290

CARVAJAL S.A. 02/95-21726

María Rocío Quezada P.

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

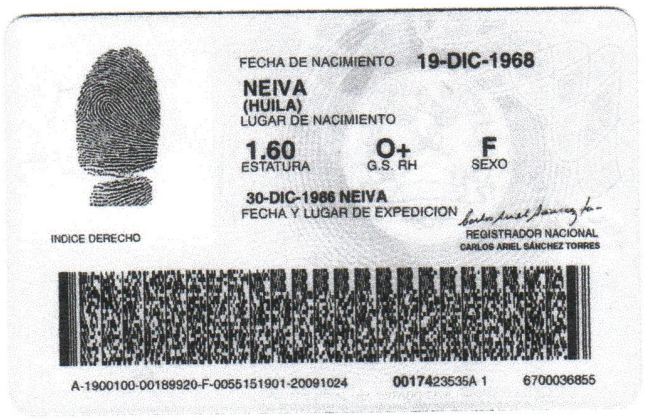
003475



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 55.151.901
QUEZADA PASCUAS
APELLIDOS
MARIA ROCIO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-DIC-1968
NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

30-DIC-1986 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1900100-00189920-F-0055151901-20091024 0017423535A 1 6700036855

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14988833975

(415)7707212489984(8020) 000001498883397 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9008452172		Impuestos y Aduanas de Neiva 13	

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
HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
HIGIENISTAS CONSULTORES S.A.S.	HIGIENISTAS CONSULTORES S.A.S.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Huila 41	Neiva 001

41. Dirección principal
CR 20 58 42 P 1

42. Correo electrónico higienistasconsultores@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
410002	8667836	3212070053

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
7120	2015-05-04	7020	2015-05-04		3313	4290		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	7	9	14	47	48	52	55																			

07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-03-07 / 11:22:50AM

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 PERDOMO QUEZADA EDWARD HERNAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14988833975

(415)7707212489984(8020) **000001498883397 5**

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

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 1	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 5 0 5 0 4	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 5 0 5 0 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 2 6 8 4 1 7	
78. Departamento	4 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 5 0 5 0 4	
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

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14988833975

(415)7707212489984(8020) **000001498883397 5**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 5 0 4

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PERDOMO	QUEZADA	EDWARD	HERNAN

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

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14988833975

(415)7707212489984(8020) **000001498883397 5**

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

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	5 5 1 5 1 9 0 1	9	4 8 1 4 9 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
QUEZADA	PASCUAS	MARIA	ROCIO

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 3 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

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

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14988833975

(415)7707212489984(8020) **000001498883397 5**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Oficina 0 8	Ensayos y análisis técnicos 7 1 2 0	

162. Nombre del establecimiento: HIGIENISTAS CONSULTORES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Huila 4 1	Neiva 0 0 1	

165. Dirección: CR 20 58 42 P 1

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

2

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	

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:09/09/2026

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 900845217	HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES SAS

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: Cra 20 No 58-42 Piso 1 Teléfonos: 3104480942

Dirección electrónica: higienistasconsultores@gmail Ciudad: NEIVA Municipio: HUILA

Fecha de Inscripción: 08/10/2021 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 04/05/2015

Matrícula Mercantil:268417 Fecha inicio de Actividades: 04/05/2015 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 3313 - Mantenimiento y reparación especializado de equipo electrónico y óptico

Actividad 2: 4290 - Construcción de otras obras de ingeniería civil

Actividad 3: 70201 - Actividades de consultoría de gestión

Actividad 4: 71201 - Ensayos y análisis técnicos como consultoría profesional

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
04/05/2015	C.C.	1125248153	EDWARD HERNAN PERDOMO QUEZADA	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

Certificado
Bancario

Jueves, 27 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES S.A.S. identificado(a) con NIT 900845217, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	45700028716	2019/07/17	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

Higienistas Consultores S.A.S

Bogotá D.C, 02 de septiembre de 2026

Señores:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALU
At. Dra. Maria Fernanda Ramirez Lopez
Ciudad

Asunto: Informe de Actividades Realizadas Contrato No.484 de 2025

Respetados señores:

De acuerdo a los lineamientos y requerimientos del contrato de la referencia, suscrito con fecha 04 de junio de 2026 entre la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** identificada con NIT.860.062.187-4 y la empresa **HSEQ Higienistas Consultores S.A.S**; identificada con Nit.900.845.217-2, cuyo objeto es: "*PRESTAR EL SERVICIO DE MEDICIÓN Y ANÁLISIS DE LA CANTIDAD DE EMISIONES DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) - HUELLA DE CARBONO, GENERADAS DIRECTA E INDIRECTAMENTE POR LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, DURANTE LA VIGENCIA 2025.",* de acuerdo al alcance del objeto y a las demás condiciones de alcance y de ejecución que se encuentran contempladas en el Anexo Técnico, me permito realizar un informe de las actividades realizadas dentro del contrato

1. Entrega de Cronograma de Trabajo: Con fecha 04 de junio de 2026 se envió el cronograma propuesto para la revisión y aprobación por parte de la entidad, donde se detallaron las actividades para llevar a cabo el objeto del contrato.

2. Solicitud de Información a la Entidad: El día 5 de junio se envío la solicitud de información necesaria para ser entregada por la entidad a más tardar el 30 de julio de 2026.

3. Reunión Inicial: Con fecha 12 de junio de 2026 se realizó la reunión de inicio a la cual asistieron el personal del equipo ambiental de la Superintendencia Nacional de Salud y la supervisora del contrato, en donde se explicó la metodología a aplicar y se realizó la socialización del cronograma aprobado.

4. Determinación de las fuentes de Gases de Efecto Invernadero: El 31 de julio se envió por correo electrónico el Informe de inventario de las fuentes de emisión de GEI de las sedes analizadas para su revisión y análisis por parte de la entidad.

5. Presentación Herramienta de cálculo: realizada de manera virtual el 20 de agosto de 2026 la cual es validada por el personal de Gestión Ambiental de la entidad.

6. Remitir al supervisor la herramienta y memorias de cálculo de los GEI con los resultados obtenidos en cada sede y el resultado total nacional, reflejando las condiciones e información específica de la Superintendencia Nacional de Salud en formato PDF y en formato editable (Excel, Word), junto con el análisis de resultados y el manual o instructivo uso: Enviada el 28 de agosto vía correo electrónico.

7. Entregar Propuesta de Mejoramiento al Plan de Reducción de HC: Entrega de documento Plan de Reducción de Huella de Carbono de acuerdo a los resultados obtenidos (Formato Pdf), teniendo en cuenta aspectos ambientales, económicos y sociales para la elaboración de las propuestas de reducción y compensación diferentes a las ya implementadas en los programas del Subsistema de Gestión Ambiental de la SNS, al igual, que las recomendaciones de mejora para futuros procesos: Se envía el Informe de plan de gestión GEI y análisis de la Huella de Carbono y Generación de Estrategias de Mitigación y Compensación, la Matriz de factibilidad acciones de reducción y las Propuestas mitigación consolidado

8. Socialización del Informe final y plan de reducción de huella de carbono: Con fecha 31 de agosto de 2026, se realizó de forma virtual la socialización de los resultados obtenidos en las sedes de la entidad y posteriormente se realizó la presentación y discusión de opciones de reducción y compensación GEI

Se adjuntan los siguientes informes para el periodo de 1 de enero al 31 de diciembre de 2025, los cuales fueron enviados previamente:

1. Informe de Diagnóstico:
2. Herramienta para el cálculo de las emisiones de GEI (Manual de uso y utilización de la herramienta), memorias de cálculo, metodologías de cálculo, factores de emisión y análisis y conclusiones del proceso.
3. Informe de cálculo de HC.
4. Informe de Plan de Gestión GEI, matriz de factibilidad con acciones de reducción, propuestas de mitigación consolidadas.

Dando cumplimiento al contrato.



Edward Hernán Perdomo Quezada
Representante Legal
C.C.1.125.248.153

Supersalud	**GESTIÓN CONTRACTUAL**	**CÓDIGO**	A3-FT-2
	INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO/ORDEN DE COMPRA	**VERSIÓN**	1
		FECHA	31/03/2026

INFORME MENSUAL DE SUPERVISION No. 1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 484 DE 2026

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista	HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES S.A.S.
Identificación	NIT. 900.845.217
Fecha de suscripción del Contrato	01/06/2026
Objeto	Prestar el servicio de medición y análisis de la cantidad de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) – huella de carbono, generadas directa e indirectamente por la superintendencia de salud, durante la vigencia 2025.
Plazo de Ejecución	El plazo para la ejecución del contrato será hasta de TRES (3) MESES, contado a partir de la firma del acta de inicio del contrato suscrita entre el contratista y el supervisor designado por EL ORDENADOR DEL GASTO, previa la expedición del registro presupuestal, la aprobación de las garantías y la verificación por parte del Supervisor del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones del contratista relacionadas con el sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, cuando corresponda.
Fecha de Inicio	04/06/2026
Fecha de Finalización	03/09/2026
No. Expediente Electrónico	20269400016070003 38E

2. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Modificación No.	**N/A**
Fecha	**N/A**
Objeto de la modificación	**N/A**

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA

Valor inicial del Contrato:	$ 8.900.150,00
Valor adiciones:	$0
Valor reducciones:	$0
Valor pagado a la fecha:	$0
Valor del presente pago:	$ 8.900.150,00
Saldo del Contrato:	$0
Saldo del Contrato:	$0
Valor total final:	$ 8.900.150,00

De conformidad con la forma de pago establecida en el contrato, el contratista ha presentado las siguientes facturas o cuentas de cobro o documento equivalente:

La forma de pago para este contrato es **"pago único"** por lo tanto no hay facturas adicionales a la **FE-1291** correspondiente a este pago.

Vigencia	Número de factura	Número Orden de pago	Fecha	Valor pagado
N/A	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Valor Total de los Pagos				**N/A**

4. IDENTIFICACIÓN DE LAS GARANTIAS

Concepto	Detalle		
Tipo de garantía	POLIZA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO		
Nombre del garante	SEGUROS MUNDIAL		
Número de la garantía	100080704		
Contratista Tomador	HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORES S.A.S.		
Beneficiario	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD		
Anexo No			
Amparos	**Vigencia**		**Valor**
	Desde	**Hasta**	
Cumplimiento	01-06-2026	01-06-2027	$1.780.030,00
Calidad del servicio	01-06-2026	01-06-2027	$1.780.030,00
Prestaciones sociales	01-06-2026	01-12-2029	$445.007,50

5. INFORMACIÓN SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

5.1. RELACIÓN DE INFORMES MENSUALES

N° de informe	Periodo supervisado	Fecha del informe	Fecha de publicación
N/A	N/A	N/A	N/A

5.2. SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 04 DE JUNIO AL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2026.

La bitácora de seguimiento con los soportes de ejecución se puede consultar en el siguiente enlace o en la siguiente ruta de ubicación:

https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC?d=w9fe8155b9e4f4380b59bc270ed1dbb47&csf=1&web=1&e=XgtXev

El informe de supervisión fue publicado en la plataforma SECOP II y en el expediente contractual electrónico número **20269400016070003 38E.**

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato/convenio/orden de compra y sus anexos se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Obligación N°.1: Realizar una reunión con el contratista dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del acta de inicio, para establecer un cronograma de actividades de común acuerdo con el contratista, así como la información requerida para el desarrollo del objeto contractual.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Se llevo a cabo la respectiva reunión de apertura dentro del tiempo estipulado entre contratista y el equipo ambiental cuyo objeto fue socializar el cronograma de trabajo de las actividades relacionadas con el contratista.	Grabación y asistencia reunión de apertura alojado en el SharePoint de recursos físicos – carpeta de ambiental. Alojado en la carpeta de *SharePoint*:	12/06/2026

	https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Obligaci%C3%B3n%201?d=wcd1895d8828545a5b4edd6fb8bfbc5bb&csf=1&web=1&e=oPSAnn	

Obligación N°.2: El contratista realizó la medición, análisis de las emisiones de Gases de Efecto Invernadero generadas directa e indirectamente por las actividades de la Superintendencia Nacional de Salud en cada una de sus regionales y/o sedes y el total nacional desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2025 con base en el estándar de gestión NTC-ISO 14064-1:2020, o en sus versiones vigentes al momento de presentar su oferta de conformidad con el Anexo No 1 “Especificaciones Técnicas Mínimas”.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
El contratista llevo a cabo la medición y análisis de las emisiones GEI a partir de la solicitud de información necesaria para tal fin de la vigencia 2025 en el periodo establecido y bajo los estándares de la NTC ISO 14064 – 1:2020.	Cálculos de medición y Análisis de la información suministrada por la superintendencia Nacional de Salud alojada en: https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Docum	28/08/2026

	entos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Obligaci%C3%B3n%202?d=wd5d525fd334b427796d57aaf5584aed0&csf=1&web=1&e=irjnjQ	

Obligación N°.3: Realizar y entregar al supervisor del contrato, una vez finalizadas las actividades requeridas para la medición, el informe de Medición de la Huella de Carbono, mediante correo electrónico cuantificando las emisiones de Gases de Efecto Invernadero - GEI generadas en la Superintendencia Nacional de Salud en el año 2025 conforme con Anexo No 1 “Especificaciones Técnicas Mínimas”.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
El contratista elaboró y realizó la entrega del informe de medición de huella de carbono de la vigencia 2025 bajo lo conforme del anexo No. 1 “Especificaciones Técnicas Mínimas” a través del correo electrónico de la supervisión del contrato.	Informe cálculo de la huella de carbono para el periodo de 1 enero al 31 diciembre de 2025 alojado en: https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Cont	31/08/2026

	ratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Obligaci%C3%B3n%203?d=w59165f375e434891a31fdd67a2a6d954&csf=1&web=1&e=zfFybx	

Obligación N°.4: Entregar al supervisor propuesta de reducción y compensación de acuerdo con lo establecido en el Plan de Reducción de Huella de Carbono de la entidad validando si los indicadores y objetivos establecidos son coherentes, medibles y cuantificables que aporten un horizonte claro de las metas que se pretenden lograr, conforme a los resultados obtenidos y análisis de condiciones asociadas y determinar las medidas a implementar en el Componente Sistema de Gestión Ambiental.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Elaboración y entrega de la propuesta de reducción y compensación de acuerdo con lo establecido en el Plan de Reducción de Huella de Carbono de la entidad, con la validación de indicadores y objetivos, así como el análisis y resultados obtenidos y las medidas a implementar definidas.	Informe de plan de gestión GEI y análisis de la huella de carbono y generación de estrategias de mitigación y compensación, alojado en: https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3	28/08/2026

	.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Obligaci%C3%B3n%204?d=wa1cb5ae19e5e4ae083c4ddbf95d1ca10&csf=1&web=1&e=pheJSM	

Obligación N°.5 Remitir al supervisor la herramienta y memorias de cálculo de los Gases de Efecto Invernadero con los resultados por sede y total nacional adaptada y reflejando las condiciones e información específica de la Superintendencia Nacional de Salud en formato PDF y en formato editable (Excel y Word, según corresponda), junto con análisis de resultados y el manual o instrucciones de uso.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Entrega al supervisor la herramienta y memorias de cálculo de los Gases de Efecto Invernadero con los resultados por sede y total nacional adaptada y reflejando las condiciones e información específica de la Superintendencia Nacional de Salud en formato PDF y en formato editable (Excel y Word, según corresponda), junto con análisis de resultados y el manual o instrucciones de uso.	Herramienta y memorias de cálculo realizado en la Superintendencia Nacional de Salud. Alojado en: https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/rec	28/08/2026

	ursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Obligaci%C3%B3n%205?d=w30130ca3626242888365dc33238cc6b8&csf=1&web=1&e=0LBsrh	

Obligación N°.6: Garantizar que el personal que va a llevar a cabo la ejecución del contrato cumpla con los requerimientos de experiencia y formación establecidos en el Anexo No 1 “Especificaciones Técnicas Mínimas”. En caso de que el contratista requiera reemplazar el personal por fuerza mayor o caso fortuito, este deberá ser autorizado por el supervisor y contar con las mismas o superiores características a las exigidas del perfil de la persona a reemplazar, el cual debe estar debidamente documentado.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Presentación del personal para la ejecución del contrato en conjunto con el envío de hojas de vías del equipo de trabajo encargado de la medición de GEI y cálculo de huella de carbono.	Hojas de vida personal para la ejecución del contrato alojadas en: https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/rec	04/06/2026

	ursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Obligaci%C3%B3n%206?d=wd12cc58b72e248f58f657ff4a4535a24&csf=1&web=1&e=htXk1y	

Obligación N°.7: Realizar y asistir a las mesas de trabajo o reuniones que sean necesarias o que se convoquen por el Supervisor del Contrato, para verificar el seguimiento del objeto contractual.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Asistencia a reuniones para el seguimiento del contrato, entrega del cronograma de actividades, análisis de información y resultado de los cálculos	https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Obligaci	31/08/2026

	%C3%B3n%207?d=wfdaf8d567ff34cfc96f78df4f62d86f8&csf=1&web=1&e=PfO7PS	

Si hay productos deben relacionarse como se indica a continuación:

Resultado o producto	Cantidad	Fecha	Evidencia
Cronograma del contrato conforme al plazo del contrato.	1	04/06/2026	Los soportes se encuentran ubicados en la carpeta SharePoint de Grupo de Recursos Físicos en el enlace: https://supersalud.sharepoint.com/:f:/t/recursosfiscos2025/IgC9oCYCkJMTQbOoXntZgX3zAX7YjTev6EwOggaDQn_dUZM?e=wtpjg6
Herramienta y memorias de Cálculo de Gases de Efecto Invernadero (GEI) con los resultados obtenidos conforme a lo establecido en el Anexo 1 “Especificaciones técnicas mínimas”.	1	28/08/2026	Los soportes se encuentran ubicados en la carpeta SharePoint de Grupo de Recursos Físicos en el enlace: https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Entregables/Entregable%202?d=w3df52ec8c2b3487c9a2c202178c6f562&csf=1&web=1&e=FXTnWB

Propuesta de reducción y de compensación, de acuerdo con lo establecido en el Plan de Reducción de Huella de Carbono de la Entidad.	1	31/08/2026	Los soportes se encuentran ubicados en la carpeta SharePoint de Grupo de Recursos Físicos en el enlace: https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Entregables/Entregable%203?d=w5cead3f9b13f4944bff5834ab96a485d&csf=1&web=1&e=OXL9K7
Informe final de medición de la huella de carbono conforme a lo establecido en el Anexo 1 “Especificaciones técnicas mínimas”	1	31/08/2026	Los soportes se encuentran ubicados en la carpeta SharePoint de Grupo de Recursos Físicos en el enlace: https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Entregables/Entregable%204?d=wb1206b822f51451c90b303dd220dec9e&csf=1&web=1&e=zQnw8f
Levantamiento y entrega de la evidencia de las reuniones tales como lista de asistencia, actas de reunión, grabaciones,	A demanda	12/06/2026 31/08/2026	Los soportes se encuentran ubicados en la carpeta SharePoint de Grupo de Recursos Físicos en el enlace:

entre otros según se acuerde con el superviso del contrato.			https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC/PAGO/Entregables/Entregable%205?d=wea8d1aee273048659edff0cb2f7cc627&csf=1&web=1&e=q84jtX

5.3. ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO

El Contrato No. 484 de 2026, se EJECUTÓ desde el 4 de junio de 2026 al 3 de septiembre del 2026 con el siguiente porcentaje de AVANCE:

AVANCE FINANCIERO: 0%

AVANCE TÉCNICO: 100%

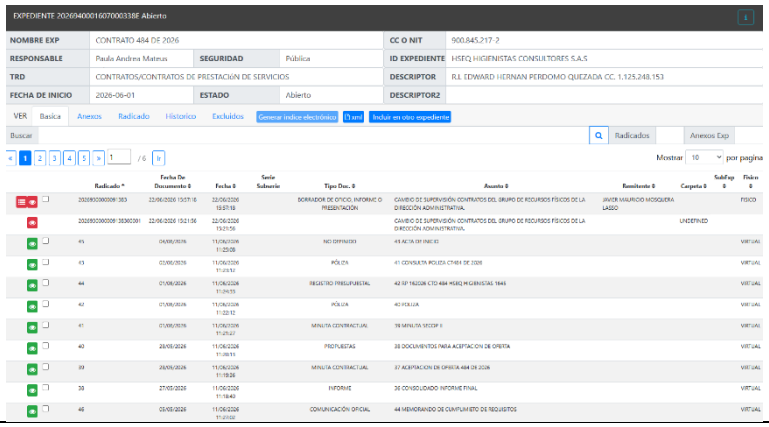
6. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

7. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN

En cumplimiento de los deberes establecidos para los supervisores en los artículos 83° y 84° de la Ley 1474 de 2011, la demás normatividad vigente, el Manual de Supervisión e

Interventoría y en el Manual de Contratación de la entidad, a continuación, se señalan las actividades adelantadas por el (la) suscrito (a):

Ítem	Actividad	Evidencia o soporte
1.	Verificación del objeto, las obligaciones y entregables durante la ejecución del contrato	Se realizó el monitoreo y verificación por parte de la supervisión a través del: Cronograma de actividades del contratista que el servicio prestado se ajustara a las especificaciones técnicas y demás señaladas en la propuesta y el contrato. De la verificación de los documentos del pago del valor del contrato en los términos estipulados en el contrato, en la Ley y demás normas reglamentarias. De comunicación permanente con el contratista durante la ejecución del contrato. De verificación de los entregables conforme a lo establecido en los documentos contractuales. Los documentos relacionados al contrato se pueden evidenciar en el siguiente enlace: Medición GEI - HC
2.	Conformación, actualización y seguimiento del expediente electrónico con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.	Los documentos relacionados al contrato se pueden evidenciar en el siguiente enlace: 

Ítem	Actividad	Evidencia o soporte
3.	Seguimiento financiero y presupuestal del contrato/convenio/orden de compra. Trámite de reconocimiento y pago ante la Dirección Financiera. Verificación de los soportes necesarios para el pago.	Se realizó la verificación del cargue de la factura por parte del contratista en el SIIF. Con el presente informe se radica la cuenta por pagar ya que es único pago. Los documentos relacionados al contrato se pueden evidenciar en el siguiente enlace: PAGO Proveedor | Documento Proveedor | Tipo Documento | Número de Documento | Fecha Emisión | Valor Total | Fecha de Recepción | Estado | Fecha Gestión | Gestionado por Supervisor | Observación HSEQ HIGIENISTAS CONSULTORIES S.A.S. | 900845217 | Factura Electronica | FE1291 | 9/09/2026 | $ 8.900.150,00 | 9/09/2026 | Aceptada | 9/09/2026 | mariaf.ramirez@supersalud.gov.co | Se aprueba toda vez que cumple con los requisitos estableciidos.
4.	Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato/convenio/orden de compra.	El amparo de cumplimiento de la póliza No. 14-46-100080704 emitida por SEGUROS MUNDIAL., se encuentra vigente hasta el 01/06/2027 Amparos Nombre del Amparo | Vigencia Desde | Vigencia Hasta | Suma Asegurada | Valor Prima CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas del 01/06/2026 | 24:00 Horas del 01/06/2027 | $ 1.780.030,00 | $ 8.333,33 PRESTACIONES SOCIALES | 00:00 Horas del 01/06/2026 | 24:00 Horas del 01/12/2029 | $ 445.007,50 | $ 8.333,33 CALIDAD DEL SERVICIO | 00:00 Horas del 01/06/2026 | 24:00 Horas del 01/06/2027 | $ 1.780.030,00 | $ 8.333,33

8. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones, riesgos laborales, y parafiscales, según corresponda, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

9. ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO.

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecidos en la matriz del contrato / convenio / orden de compra, evidenciándose que no hay materialización de estos. Lo anterior se verifica a través del cumplimiento de las obligaciones del contratista, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

10. UBICACIÓN DE SOPORTES

Los soportes de la ejecución del contrato, así como sus entregables se encuentran ubicados en:

https://supersalud.sharepoint.com/:f:/r/teams/recursosfiscos2025/Documentos%20compartidos/3.%20Ambiental/6.%20Planificaci%C3%B3n/Contratos/Medici%C3%B3n%20GEI%20-%20HC?d=w9fe8155b9e4f4380b59bc270ed1dbb47&csf=1&web=1&e=B8NCWL

El presente informe se firma en Bogotá D.C., a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2026.

Atentamente,

MARIA FERNANDA RAMÍREZ LÓPEZ
Profesional especializado
Grupo de recursos físicos – Dirección administrativa
Supervisora del contrato No. 484 de 2026

Anexos:

Informe de Ejecución del Contratista suscrito por el representante legal del contratista o persona autorizada por el mismo.

Planilla o certificación de pago de aportes a Seguridad Social correspondiente al periodo aquí relacionado.