	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E	CÓDIGO:
	FORMATO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA INGRESO DE PERSONA JURÍDICA	CJ-C-F-010
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL Y SOPORTE JURÍDICO	VERSIÓN:
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN	V01-2025

NOMBRE Y APELLIDO DEL FUNCIONARIO	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY
CARGO	C.C. 8200000483-8
FECHA	CEL.:

FORMATO DE VERIFICACION

No.	DOCUMENTOS SOLICITADOS	VERIFICACIÓN
1	Certificado de existencia y representacion legal	✓
2	Oferta y/o propuesta economica	✓
3	Cedula de ciudadania del Representante Legal	✓
4	Copia Libreta militar o certificado de definición de situación militar (Aplica para personal masculino menor de 50 años)	NA
5	Certificado de Antecedentes Fiscales Representante Legal - Contraloria	✓
6	Certificado de antecedentes disciplinarios Representante Legal - Procuradura	✓
7	Constancia de consulta de antecedentes penales Representante Legal– Policía Nacional	✓
8	Constancia de consulta de antecedentes del Registro Nacional de Medidas Correctivas Representante Legal	✓
9	Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM	✓
10	Certificado de Inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años	✓
11	Certificado.de antecedentes disciplinarios Empresa - Procuradura	✓
12	Certificado de Antecedentes Fiscales Empresa - Contraloría	✓
13	Formato Declaración de bienes y rentas (SIGEP)- Régimen de Inhabilidades e Incompatibilidades (Contratistas-Funcionarios)	✓
14	Certificados de experiencia	✓
15	Certificado de la cuenta bancaria	✓
16	Planilla y/o certificado de Seguridad Social	✓
17	Registro Único Tributario RUT	✓
18	Formato SARLAFT (FIRMA Y HUELLA)	✓
19	Pantallazo de Registro en el SECOP II como Proveedores	
20	Hoja de Vida de los Especialistas	
21	Hoja de Vida de los Equipos	

Verificó Contratación
Nombre:
Cargo:
Fecha:
Firma:

CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 24/09/2026 - 09:37:46
Recibo No. S001177276, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PeKSsrFrZf

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/38 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 LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA O COOSBOY
Nit : 820000048-8
Domicilio: Soracá, Boyacá

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0500434
Fecha de inscripción en esta Cámara de Comercio: 26 de junio de 1997
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 24 de marzo de 2026
Grupo NIIF : Entidades que se clasifiquen según el Artículo No. 2 de la Resolución 414 del 2014, según la Contaduría General de la Nación (CGN).

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : KILOMETRO 4 VIA TUNJA SORACA BODEGA 6 VEREDA OTRO LADO
Barrio : VDA OTRO LADO
Municipio : Soracá, Boyacá
Correo electrónico : gerencia@coosboy.org
Teléfono comercial 1 : 3214526001
Teléfono comercial 2 : 3103418750
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : KILOMETRO 4 VIA TUNJA SORACA BODEGA 6 VEREDA OTRO LADO
Barrio : VDA OTRO LADO
Municipio : Soracá, Boyacá
Correo electrónico de notificación : gerencia@coosboy.org

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 26 de junio de 1997 de la Departamento Administrativo Nacional De Cooperativ , inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de junio de 1997,

con el No. 497 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la persona jurídica del sector solidario de naturaleza Cooperativa denominada COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA O COOSBOY.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA SOLIDARIA

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta del 10 de julio de 2003 de la Asamblea General De Socios de Paipa, inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de agosto de 2003, con el No. 5104 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA INTEGRAL DE LOS ESTATUTOS

Por Acta No. 10 del 04 de marzo de 2005 de la Asamblea General De Socios de Paipa, inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de abril de 2005, con el No. 6520 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS

Por Acta No. 12 del 25 de mayo de 2007 de la Asamblea de Asociados de Paipa, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de abril de 2008, con el No. 9203 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS

Por Acta No. 14 del 25 de abril de 2008 de la Asamblea General De Socios de Tunja, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de julio de 2008, con el No. 9742 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS

Por Acta No. 028 del 08 de mayo de 2020 de la Asamblea General de Tunja, inscrito en esta Cámara de Comercio el 31 de julio de 2020, con el No. 1763 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se decretó REFORMA INTEGRAL DE ESTATUTOS

Por Acta No. 030 del 16 de abril de 2021 de la Asamblea General de Tunja, inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de mayo de 2021, con el No. 1884 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se decretó REFORMA INTEGRAL DE ESTATUTOS

Por Acta No. 034 del 23 de marzo de 2023 de la Asamblea General Ordinaria De Asociados de Paipa, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2023, con el No. 2146 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se decretó REFORMA - DE ESTATUTOS ARTICULOS 14,55,56, 70 Y 72

Por Acta No. 037 del 18 de marzo de 2024 de la Asamblea General De Asociados de Tunja, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de abril de 2024, con el No. 2225 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se decretó REFORMA

ESTATUTARIA.- ARTICULO 18. APLICACION DE EXCEDENTES.

Por Acta No. 38 del 21 de marzo de 2025 de la Asamblea General de Tunja, inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de mayo de 2025, con el No. 2413 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se reforma de Estatutos art 18

Por Acta No. 39 del 29 de septiembre de 2025 de la Asamblea General De Asociados de Tunja, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de octubre de 2025, con el No. 31292 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma articulo 2. Domicilio y ambito territorial de operaciones. Por cambio de domicilio dentro de la jurisdiccion, del municipio de Tunja (Boyaca) al municipio de Soraca (Boyaca).

Por Acta No. 40 del 30 de marzo de 2026 de la Asamblea General de Soraca, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de junio de 2026, con el No. 2609 del Libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se reforma Integral de los Estatutos

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la Cooperativa de Organismos de Salud de Boyacá, es prestar a sus entidades asociadas y entidades que soliciten sus servicios, la comercialización, venta, suministro, distribución y demás actividades a fines de: medicamentos, material médico quirúrgico, materiales y reactivos de laboratorio, líquidos de gran volumen, equipos médicos, suturas, material de odontología y demás bienes, actividades y servicios que contribuyan a la más eficiente prestación del servicio de salud a los grupos de interés y comunidad en general, aportando al mejoramiento institucional, económico y científico de las entidades asociadas como medio para lograr mayor calidad de vida de su población y facilitarles el cumplimiento de sus fines sociales. ACTIVIDADES - Para el cumplimiento de su objeto COOSBOY podrá desarrollar las siguientes actividades: 1. La comercialización, representación, distribución, almacenamiento, compra, venta y promoción al por mayor de medicamentos, cosméticos, productos farmacéuticos, equipos médicos, material de osteosíntesis y ortopedia y otros insumos hospitalarios, materias primas, alimentos y suplementos dietarios, productos de aseo, higiene, limpieza y desinfección, productos de uso doméstico. 2. La administración de establecimientos farmacéuticos como farmacias, droguerías, depósitos de drogas, almacenes entre otros. 3. La manipulación, reparación, mantenimiento y actividades metrológicas de equipos biomédicos e industriales. 4. Prestación de todo tipo de servicios y actividades que tengan relación directa o indirecta con la comercialización y distribución de medicamentos, cosméticos, productos farmacéuticos, equipos médicos, material de osteosíntesis y ortopedia y otros insumos hospitalarios, materias primas, alimentos y suplementos dietarios, productos de aseo, higiene,

limpieza y desinfección, productos de uso doméstico. 5. La realización de actividades de tercerización o intermediación para el suministro de equipos y demás elementos y actividades necesarias para contribuir al desarrollo de la prestación de los servicios de salud. 6. Apoyar, efectuar, asesorar o colaborar a las Entidades Asociadas con las actividades propias, con el fin de contribuirles a alcanzar su objeto social. 7. Prestar servicios de asistencia técnica, capacitación e investigación en todas las áreas afines al servicio de salud. 8. Desarrollar programas de educación cooperativa, cultura cooperativa y afianzamiento del sentido de pertenencia de las Entidades con la Cooperativa. 9. Promover la capacitación en aspectos sociales, técnicos, administrativos y cooperativos a los funcionarios de las Entidades Asociadas y al recurso humano de la Cooperativa. 10.Participar en representación de las Entidades Asociadas en las diferentes instituciones e instancias de dirección o administración del sistema de salud. 11.Adquirir o arrendar activos fijos que faciliten el almacenamiento, manejo, control, dispensación y transporte de los insumos hospitalarios. 12.Promover, participar, intervenir o constituir personas jurídicas, a nivel nacional, tales como empresas asociativas, fundaciones, asociaciones, corporaciones o instituciones auxiliares de economía solidaria o sociedades comerciales para la producción de bienes y prestación de servicios afines al objeto social. 13.Celebrar alianzas, convenios y/o asociarse con otras entidades, agremiaciones o asociaciones, siempre que ello fuere necesario o útil para optimizar la prestación de servicios y/o comercialización de bienes. 14.Asociarse con otras personas naturales o jurídicas, de otro carácter jurídico a condición de que dicha asociación sea conveniente para el cumplimiento de su objeto social y que con ella no se desvirtúe ni su propósito de servicio, ni el carácter no lucrativo de sus actividades. 15.Celebrar o ejecutar todo tipo o género de contratos, actos civiles, comerciales, industriales o financieros que sean necesarios para alcanzar los fines propios. 16.Propiciar la integración de los servicios de mercadeo, recreación, previsión, salud, educación y demás de bienestar social, que presten las entidades asociadas, para su máximo aprovechamiento, promoviendo todo tipo de convenios o creando entes especializados auxiliares. 17.Desarrollar las actividades y prestar los servicios complementarios de los anteriores que se relacionen con el cumplimiento de los objetivos, así como adelantar aquellas que le permitan obtener ingresos para garantizar su sostenimiento y estabilidad económica y favorecer su desarrollo y el de sus entidades asociadas. 18.Las demás actividades comerciales y servicios que sean afines con el objeto de la Cooperativa. PARÁGRAFO. Será facultad del Gerente desarrollar o no una o varias de las actividades económicas consignadas en este artículo, de acuerdo a criterios económicos de COOSBOY.

PATRIMONIO

$ 2.877,00

REPRESENTACION LEGAL

El Gerente es el Representante Legal de la Cooperativa y ejecutor del direccionamiento estratégico y de las decisiones del Consejo de Administración y la Asamblea. Es igualmente el superior jerárquico y coordinador del personal administrativo. Será elegido por el Consejo de Administración y ejercerá las funciones de su cargo. El Gerente de la COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ o COOSBOY, será nombrado por el Consejo de Administración para un período fijo e institucional de dos (2) años. Cumplido este término, el Consejo de Administración procederá a su ratificación o al nombramiento de un sucesor. El Gerente podrá ser reelegido.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del Gerente: 1. Presentar al Consejo de Administración el plan anual de actividades con su correspondiente presupuesto. 2. Dirigir y supervisar, conforme a la ley cooperativa, el estatuto, los reglamentos y las orientaciones de la Asamblea y del Consejo de Administración, el funcionamiento de la Cooperativa, la venta de bienes o prestación de los servicios y el desarrollo de los programas, garantizando que las operaciones se ejecuten debida y oportunamente. 3.Diseñar la estructura general administrativa de cargos y la curva salarial de la Cooperativa y presentarla al Consejo de Administración para su aprobación. 4. Velar porque los bienes y valores de la Cooperativa estén adecuadamente protegidos y porque la contabilidad se encuentre al día y conforme con las disposiciones legales y estatutarias. 5. Ordenar los gastos ordinarios y extraordinarios con sujeción al presupuesto aprobado por el Consejo de Administración o con las facultades especiales que se le otorguen para el efecto. 6. Celebrar contratos dentro del giro ordinario de las actividades de la Cooperativa y en la cuantía de sus atribuciones permanentes, señaladas y autorizadas por el Consejo de Administración. 7. Ejercer por sí mismo o mediante apoderado especial y/o general, la representación judicial y extrajudicial de la Cooperativa. 8. Aplicar las sanciones disciplinarias que le correspondan como máxima autoridad ejecutiva y las que expresamente le determinen los reglamentos. 9. Velar porque los asociados reciban información oportuna sobre los servicios y demás asuntos de interés de la Cooperativa. 10.Presentar al Consejo de Administración un informe anual, los informes generales, periódicos o particulares que se soliciten sobre actividades desarrolladas, la situación general de la entidad y las demás que tengan relación con la marcha y proyección de la Cooperativa. 11.Rendir a la Asamblea General en conjunto con el Consejo de Administración, informes sobre la gestión anual y Estados Financieros. 12.Nombrar y remover el personal de la entidad, de acuerdo con las normas contractuales y legales. 13.Aprobar la apertura de cuentas en entidades financieras legalmente constituidas y calificadas. 14. Asistir a las Asambleas Ordinarias o Extraordinarias. 15.Someter a conocimiento de la Asamblea General o Consejo de Administración, información que estimen relevante y pertinente para la toma de decisiones. 16.Celebrar las operaciones activas de crédito a favor de sus asociados, de acuerdo con las reglamentaciones que, en materia de cuantía, plazos, tasas y demás condiciones de crédito expida el Consejo de Administración. Así como aceptar garantías o daciones en

pago. 17.Convocar al Consejo de Administración a reuniones ordinarias y extraordinarias cuando así lo considere conveniente. 18.Atender de manera oportuna los requerimientos de las autoridades competentes frente al lavado de activos y la financiación del terrorismo. 19.Ejercer las siguientes funciones relacionadas con el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT): a) Someter a aprobación del Consejo de Administración, en coordinación con el Oficial de Cumplimiento de COOSBOY, el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo y sus actualizaciones. b) Verificar que los procedimientos establecidos, desarrollen las políticas aprobadas por el Consejo de Administración. c) Disponer de los recursos técnicos y humanos para implementar y mantener en funcionamiento el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, según la aprobación impartida por el Consejo de Administración. d) Brindar el apoyo que requiera el Oficial de Cumplimiento. e) Coordinar y programar los planes de capacitación sobre el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo dirigido a todas las áreas y funcionarios de la Cooperativa, incluyendo el Consejo de Administración, la Revisoría Fiscal y la Junta de Vigilancia. f) Verificar la adopción y funcionamiento de los procedimientos definidos para el adecuado manejo, conservación y archivo de los documentos y reportes relacionados con el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo y garantizar la confidencialidad de dicha información. 20.Impulsar procesos de mejora continua e innovación tecnológica en la comercialización y distribución de insumos médicos. 21. Gestionar alianzas estratégicas para ampliar la cobertura y sostenibilidad de la cooperativa. 22. Incorporar criterios de sostenibilidad ambiental y eficiencia energética en las operaciones. 23. Contribuir con el desarrollo de las actividades propias de su empleo que garanticen la implementación, sostenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad. 24. Liderar el desarrollo de los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de conformidad con las normas vigentes. 25.Liderar la implementación de las herramientas de gestión documental garantizando la administración, organización y conservación de los archivos a su cargo. 26. Cumplir con las actividades de los planes, programas y manuales asociados a la gestión ambiental en la Entidad. 27.Desempeñar las demás funciones asignadas por las normas o autoridad competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del empleo.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 198 del 28 de febrero de 2025 de la Consejo De Administracion, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 04 de abril de 2025 con el No. 2372 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	JHYRA JULIET PINZON PEÑA	C.C. No. 46.676.565

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 38 del 21 de marzo de 2025 de la Asamblea General, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 20 de mayo de 2025 con el No. 2414 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION REPRESENTADO POR INGRID MARGARITA GALÁN DÍAZ	DEPARTAMENTO DE BOYACA	NIT No. 891.800.498-1
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION REPRESENTADO POR GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZALEZ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	NIT No. 891.800.231-0
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION REPRESENTADO POR CLARA ROCIO VERA VALLEJO	E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES	NIT No. 800.152.970-3
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION REPRESENTADO POR JAIRO MAURICIO SANTOYO GUTIERREZ	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	NIT No. 891.855.438-4
MIEMBRO CONSEJO DE ADMINISTRACION REPRESENTADO POR LUISA FERNANDA ARANGUREN BARON	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA	NIT No. 891.800.611-6

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 40 del 30 de marzo de 2026 de la Asamblea General, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 05 de junio de 2026 con el No. 2610 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	ADRIANA FERRER PACHECO	C.C. No. 46.667.605	101383-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE	LUZ MARINA AVELLA AVELLA	C.C. No. 40.033.976	67208-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta del 10 de julio de 2003 de la Asamblea General De Socios	5104 del 04 de agosto de 2003 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 10 del 04 de marzo de 2005 de la Asamblea General De Socios	6520 del 27 de abril de 2005 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) D.P. No. 1 del 24 de mayo de 2005 de la Comerciante	6610 del 26 de mayo de 2005 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 12 del 25 de mayo de 2007 de la Asamblea De Asociados	9203 del 07 de abril de 2008 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 14 del 25 de abril de 2008 de la Asamblea General De Socios	9742 del 24 de julio de 2008 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 028 del 08 de mayo de 2020 de la Asamblea General	1763 del 31 de julio de 2020 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria
*) Acta No. 030 del 16 de abril de 2021 de la Asamblea General	1884 del 27 de mayo de 2021 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria
*) Acta No. 034 del 23 de marzo de 2023 de la Asamblea General Ordinaria De Asociados	2146 del 24 de mayo de 2023 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria
*) Acta No. 037 del 18 de marzo de 2024 de la Asamblea General De Asociados	2225 del 15 de abril de 2024 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria
*) Acta No. 38 del 21 de marzo de 2025 de la Asamblea General	2413 del 20 de mayo de 2025 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria
*) Acta No. 39 del 29 de septiembre de 2025 de la Asamblea General De Asociados	31292 del 29 de octubre de 2025 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 40 del 30 de marzo de 2026 de la Asamblea General	2609 del 05 de junio de 2026 del libro III del Registro de Entidades de la Economía Solidaria

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 TUNJA, 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: G4645
Actividad secundaria Código CIIU: G4659
Otras actividades Código CIIU: G4669 Q8691

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

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : $14.985.497.174,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4645.

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

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA 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.

Yeny Alejandra López Rivera

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA

NIT. 820.000.048-8

INVITACIÓN PARA PRESENTAR COTIZACIÓN LIQUIDOS MEDICINALES

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA

NIT. 891800395-1

FECHA : 15/01/2026

Coosboy
Cooperativa de Organismos de Salud de Boyacá

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ ESE

Nit 891800395-1

AREA DE FARMACIA

SOLICITUD : COTIZACION LIQUIDOS MEDICINALES

NOTA: NO MODIFICAR NI ALTERAR EL ORDEN DE LOS ITEMS O PRODUCTOS A COTIZAR QUE SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE FORMATO DE EXCEL

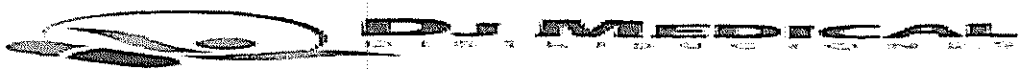
ITEM	CODIGO HRM	PRODUCTO	PRESENTACION	MARCA	Vr.UNITARIO	IVA	Vr.UNIT + IVA	VALOR TOTAL PRSENTACIÓN
1	15140300017	AGUA ESTERIL (GLICINA) PARA IRRIGACION 1.50% SOLUCION IRRIGACIÓN	CAJA X 6	BAXTER	$ 41.851,00	$ 0	$ 41.851	$ 251.106
2	15140300018	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 10ML SOLUCION INYECTABLE SICMAFARMA	CAJA X 50	CORPAUL	$ 1.027,00	$ 0	$ 1.027	$ 51.350
3	15140300019	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 35	CORPAUL	$ 3.800,00	$ 0	$ 3.800	$ 133.000
4	15140300020	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION 3000ML SOLUCION IRRIGACIÓN-BAXTER	CAJA X 6	BAXTER	$ 44.166,00	$ 0	$ 44.166	$ 264.996
5	15140300075	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	SICMAFARMA	$ 1.726,00	$ 0	$ 1.726	$ 69.040
6	15140302173	CLORURO DE SODIO 0.9% EN ENVASE mini bag BOLSA X 100ML ENVASE MINI BAG (BAXTER) REF VBB0148COL	CAJA X 40	BAXTER	$ 7.207,00	$ 0	$ 7.207	$ 288.280
7	15140300139	DEXTROSA 10% 500ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	BAXTER	$ 3.042,00	$ 0	$ 3.042	$ 121.680
8	15140300951	DEXTROSA 5% X 250ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 56	BAXTER	$ 2.985,00	$ 0	$ 2.985	$ 167.160
9	15140300138	DEXTROSA 5% X 500ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	BAXTER	$ 3.003,00	$ 0	$ 3.003	$ 120.120
10	15140300137	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	BAXTER	$ 11.983,00	$ 0	$ 11.983	$ 479.320
11	15140300140	DEXTROSA-SODIO CLORURO 5% Y 0.9 % X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	BAXTER	$ 3.100,00	$ 0	$ 3.100	$ 124.000
12	15140300457	ENEMA RECTAL (FOSFATO BIFOSFATO -FOSFATO DE SODIO DIBASICO) BOLSA 133 ML	CAJA X 36	FAES FARMA	$ 9.711,00	$ 0	$ 9.711	$ 349.596
13	15140300195	FOSFATO DE POTASIO (FOSFORO) 2.6 MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 50	CORPAUL	$ 10.690,00	$ 0	$ 10.690	$ 534.500
14	15140300282	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	ROPHSON	$ 1.977,00	$ 0	$ 1.977	$ 79.080
15	15140300283	MANITOL 20% 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	BAXTER	$ 22.139,00	$ 0	$ 22.139	$ 885.560
16	15140300359	POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML	CAJA X 25	CORPAUL	$ 1.086,00	$ 0	$ 1.086	$ 27.150
17	15140300987	RINGER Y LACTATO DE SODIO PARA IRRIGACION 3000 ML	CAJA X 6	BAXTER	$ 29.527,00	$ 0	$ 29.527	$ 177.162
18	15140300389	SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML	CAJA X 200	RYAN	$ 2.645,00	$ 0	$ 2.645	$ 529.000
19	15140300390	SODIO CLORURO 0.9% 250ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 56	BAXTER	$ 2.819,00	$ 0	$ 2.819	$ 157.864
20	15140300392	SODIO CLORURO 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 20	BAXTER	$ 4.771,00	$ 0	$ 4.771	$ 95.420
21	15140300391	SODIO CLORURO 0.9% X 100ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 100	BAXTER	$ 2.280,00	$ 0	$ 2.280	$ 228.000
22	15140300393	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	BAXTER	$ 2.553,00	$ 0	$ 2.553	$ 102.120
23	15140300394	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 25	CORPAUL	$ 1.085,00	$ 0	$ 1.085	$ 27.125
24	15140300395	SODIO CLORURO 3% X 500ML (SOLUCION HIPERTÓNICA) SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 50	CORPAUL	$ 6.314,00	$ 0	$ 6.314	$ 315.700
25	15140300403	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 1000ml (BOLSA) SOLUCION INYECTABLE ESTANDAR	CAJA X 20	BAXTER	$ 5.031,00	$ 0	$ 5.031	$ 100.620
26	15140300402	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 500ml (BOLSA) ESTANDAR SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	BAXTER	$ 2.597,00	$ 0	$ 2.597	$ 103.880

OBSERVACIONES: DESPACHO EN FACTOR DE EMPAQUE

JHYRA JULIET PINZÓN PEÑA
GERENTE

Elaboró: Stefanía Rodriguez Fagua
Analista Logistico

Revisó y modificó: Magda Cristina Torres Muñoz
Directora Comercial y Logística



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ ESE
Nit 891800395-1 AREA DE FARMACIA
SOLICITUD : COTIZACION LIQUIDOS MEDICINALES
NOTA: NO MODIFICAR NI ALTERAR EL ORDEN DE LOS ITEMS O PRODUCTOS A COTIZAR QUE SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE FORMATO DE EXCEL

ITEM		CODIGO MM	PRODUCTO	PRESENTACION	UNIDADES * PRESENTACION	MARCA	VLR UNITARIO ANTES DE IVA	% IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO +IVA	VALOR TOTAL* PRESENTACION
1		15140300017	AGUA ESTERIL (GLICINA) PARA IRRIGACION 1,50% SOLUCION IRRIGACIÓN	CAJA X 6	6	BAXTER	$ 44.781	0%	$ 0	$ 44.781	$ 268.686
2		15140300018	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 10ML SOLUCION INYECTABLE SICMAFARMA	CAJA X 50	50	CORPAUL	$ 1.099	0%	$ 0	$ 1.099	$ 54.950
3		15140300019	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 35	35	CORPAUL	$ 4.130	0%	$ 0	$ 4.130	$ 144.550
4		15140300020	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION 3000ML SOLUCION IRRIGACIÓN-BAXTER	CAJA X 6	6	BAXTER	$ 47.258	0%	$ 0	$ 47.258	$ 283.548
5		15140300075	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	SICMAFARMA	$ 1.847	0%	$ 0	$ 1.847	$ 73.880
6		15140202175	CLORURO DE SODIO 0.9% EN ENVASE mini bag BOLSA X 100ML ENVASE MINI BAG (BAXTER) REF:VEB0148COL	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 7.711	0%	$ 0	$ 7.711	$ 308.440
7		15140300139	DEXTROSA 10% 500ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 3.255	0%	$ 0	$ 3.255	$ 130.200
8		15140300351	DEXTROSA 5% X 250ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 56	56	BAXTER	$ 3.194	0%	$ 0	$ 3.194	$ 178.864
9		15140300136	DEXTROSA 5% X 500ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 3.213	0%	$ 0	$ 3.213	$ 128.520
10		15140300137	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 12.822	0%	$ 0	$ 12.822	$ 512.880
11		15140300140	DEXTROSA-SODIO CLORURO 5% Y 0.9 % X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 3.346	0%	$ 0	$ 3.346	$ 133.840
12		15140300457	ENEMA RECTAL (FOSFATO BIFOSFATO -FOSFATO DE SODIO DIBASICO) BOLSA 133 ML	CAJA X 36	36	FAES FARMA	$ 10.391	0%	$ 0	$ 10.391	$ 374.076
13		15140300155	FOSFATO DE POTASIO (FOSFORO) 2.6 MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 50	50	CORPAUL	$ 11.438	0%	$ 0	$ 11.438	$ 571.900
14		15140300282	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	ROPHSON	$ 2.115	0%	$ 0	$ 2.115	$ 84.600
15		15140300283	MANITOL 20% 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 23.689	0%	$ 0	$ 23.689	$ 947.560
16		15140300355	POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML	CAJA X 25	25	CORPAUL	$ 1.181	0%	$ 0	$ 1.181	$ 29.525
17		15140300987	RINGER Y LACTATO DE SODIO PARA IRRIGACION 3000 ML	CAJA X 6	6	BAXTER	$ 31.594	0%	$ 0	$ 31.594	$ 189.564
18		15140300388	SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML	CAJA X 200	200	RYAN	$ 2.879	0%	$ 0	$ 2.879	$ 575.800
19		15140300393	SODIO CLORURO 0.9% 250ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 56	56	BAXTER	$ 3.016	0%	$ 0	$ 3.016	$ 168.896
20		15140300392	SODIO CLORURO 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 20	20	BAXTER	$ 5.105	0%	$ 0	$ 5.105	$ 102.100
21		15140300391	SODIO CLORURO 0.9% X 100ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 100	100	BAXTER	$ 2.440	0%	$ 0	$ 2.440	$ 244.000
22		15140300393	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 2.779	0%	$ 0	$ 2.779	$ 111.160
23		15140300394	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 25	25	CORPAUL	$ 1.161	0%	$ 0	$ 1.161	$ 29.025
24		15140300395	SODIO CLORURO 3% X 500ML (SOLUCION HIPERTÓNICA) SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 50	50	CORPAUL	$ 6.756	0%	$ 0	$ 6.756	$ 337.800
25		15140300403	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 1000ml (BOLSA) SOLUCION INYECTABLE ESTANDAR	CAJA X 20	20	BAXTER	$ 5.383	0%	$ 0	$ 5.383	$ 107.660
26		15140300402	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 500ml (BOLSA) ESTANDAR SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 2.779	0%	$ 0	$ 2.779	$ 111.160

FIRMA
EMPRESA COTIZANTE : DJ MEDICAL DISTRIBUCIONES
NIT : 7.175.458-6
NOMBRE RTE LEGAL: WILSON HERNAN VALDERRAMA TORRES
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 7,175,458
DIRECCION: TRANSVERSAL 17 No. 32 A 32
CIUDAD: TUNJA
CORREO ELECTRONICO: djmedicaldistribuciones@gmail.com
NUEMRO CELULAR: 3103338309

DJ MEDICAL DISTRIBUCIONES NIT. 7175458-6

Scanned with CamScanner

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ ESE

Nit 891800395-1 AREA DE FARMACIA

SOLICITUD : COTIZACION LIQUIDOS MEDICINALES

NOTA: NO MODIFICAR NI ALTERAR EL ORDEN DE LOS ITEMS O PRODUCTOS A COTIZAR QUE SE ENCUENTRAN EN EL SIGUIENTE FORMATO DE EXCEL

ITEM	CODIGO HRM	PRODUCTO	PRESENTACION	UNIDADES * PRESENATCION	MARCA	VLR UNITARIO ANTES DE IVA	% IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO +IVA	VALOR TOTAL* PRESENTACION
1	15140300017	AGUA ESTERIL (GLICINA) PARA IRRIGACION 1.50% SOLUCION IRRIGACIÓN	CAJA X 6	6	BAXTER	$ 41,900	0%	$ 0	$ 41,900	$ 251,400
2	15140300018	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 10ML SOLUCION INYECTABLE SICMAFARMA	CAJA X 50	50	CORPAUL	$ 1,050	0%	$ 0	$ 1,050	$ 52,500
3	15140300019	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 35	35	CORPAUL	$ 3,900	0%	$ 0	$ 3,900	$ 136,500
4	15140300020	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION 3000ML SOLUCION IRRIGACIÓN-BAXTER	CAJA X 6	6	BAXTER	$ 44,200	0%	$ 0	$ 44,200	$ 265,200
5	15140300075	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	SICMAFARMA	$ 1,800	0%	$ 0	$ 1,800	$ 72,000
6	15140302173	CLORURO DE SODIO 0.9% EN ENVASE mini bag BOLSA X 100ML ENVASE MINI BAG (BAXTER) REF VBB0148COL	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 7,250	0%	$ 0	$ 7,250	$ 290,000
7	15140300139	DEXTROSA 10% 500ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 3,100	0%	$ 0	$ 3,100	$ 124,000
8	15140300951	DEXTROSA 5% X 250ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 56	56	BAXTER	$ 3,000	0%	$ 0	$ 3,000	$ 168,000
9	15140300138	DEXTROSA 5% X 500ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 3,020	0%	$ 0	$ 3,020	$ 120,800
10	15140300137	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 12,130	0%	$ 0	$ 12,130	$ 485,200
11	15140300140	DEXTROSA-SODIO CLORURO 5% Y 0.9 % X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 3,200	0%	$ 0	$ 3,200	$ 128,000
12	15140300457	ENEMA RECTAL (FOSFATO BIFOSFATO -FOSFATO DE SODIO DIBASICO) BOLSA 133 ML	CAJA X 36	36	FAES FARMA	$ 10,000	0%	$ 0	$ 10,000	$ 360,000
13	15140300195	FOSFATO DE POTASIO (FOSFORO) 2.6 MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 50	50	CORPAUL	$ 10,700	0%	$ 0	$ 10,700	$ 535,000
14	15140300282	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	ROPHSON	$ 2,000	0%	$ 0	$ 2,000	$ 80,000
15	15140300283	MANITOL 20% 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 22,150	0%	$ 0	$ 22,150	$ 886,000
16	15140300359	POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML	CAJA X 25	25	CORPAUL	$ 1,105	0%	$ 0	$ 1,105	$ 27,625
17	15140300987	RINGER Y LACTATO DE SODIO PARA IRRIGACION 3000 ML	CAJA X 6	6	BAXTER	$ 29,530	0%	$ 0	$ 29,530	$ 177,180
18	15140300389	SODIO BICARBONATO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML	CAJA X 200	200	RYAN	$ 2,700	0%	$ 0	$ 2,700	$ 540,000
19	15140300390	SODIO CLORURO 0.9% 250ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 56	56	BAXTER	$ 2,900	0%	$ 0	$ 2,900	$ 162,400
20	15140300392	SODIO CLORURO 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 20	20	BAXTER	$ 4,800	0%	$ 0	$ 4,800	$ 96,000
21	15140300391	SODIO CLORURO 0.9% X 100ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 100	100	BAXTER	$ 2,300	0%	$ 0	$ 2,300	$ 230,000
22	15140300393	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 2,600	0%	$ 0	$ 2,600	$ 104,000
23	15140300394	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 25	25	CORPAUL	$ 1,200	0%	$ 0	$ 1,200	$ 30,000
24	15140300395	SODIO CLORURO 3% X 500ML (SOLUCION HIPERTÓNICA) SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 50	50	CORPAUL	$ 6,350	0%	$ 0	$ 6,350	$ 317,500
25	15140300403	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 1000ml (BOLSA) SOLUCION INYECTABLE ESTANDAR	CAJA X 20	20	BAXTER	$ 5,040	0%	$ 0	$ 5,040	$ 100,800
26	15140300402	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 500ml (BOLSA) ESTANDAR SOLUCION INYECTABLE	CAJA X 40	40	BAXTER	$ 2,600	0%	$ 0	$ 2,600	$ 104,000

EMPRESA COTIZANTE: DISTRIBUCIONES JIM S.A.S
NIT: 901288018
NOMBRE RTE/LEGAL:
DOCEUMENTO DE IDENTIDAD:
DIREECION: MZA D CASA 3A ARKAMONICA
CIUDAD: CAJICÁ
CORREO ELECTRONICO: jooseimartinez.77@hotmail.com
NUEMRO CELULAR: 3175186514

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

46676565
NUMERO

PINZON PEÑA
APELLIDOS

JHYRA JULIET
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

29-JUL-1974
FECHA DE NACIMIENTO

ALBANIA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-FEB-1993 CHIQUINQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-0706700-33101671-F-0046676565-20020625 06350 02175A 02 125515762

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 01 de septiembre de 2026, a las 10:58:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	46676565
Código de Verificación	46676565260901105821

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302173587

PIB
11:01:12

Bogotá DC, 01 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JHYRA JULIET PINZON PEÑA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 46676565:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:56:45 AM horas del 01/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **46676565**

Apellidos y Nombres: **PINZON PEÑA JHYRA JULIET**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/09/2026 11:07:02 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **46676565** y Nombre: **JHYRA JULIET PINZON PEÑA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **146779005** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 46676565 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 02/09/2026 09:04 AM

Código Verificación: **YUC6FDS8KT**

Válida hasta: **01/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:05:02 horas del 01/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **46676565,** Apellidos y Nombres **PINZON PEÑA JHYRA JULIET**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA** , con NIT **820000048-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302173852

PIB
11:02:21

Bogotá DC, 01 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA identificado(a) con NIT número 8200000488:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 01 de septiembre de 2026, a las 10:59:40, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8200000488
Código de Verificación	8200000488260901105940

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-09-24 10:12

Razón social

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY - COOSBOY

NIT	DV
82000048	8

Lugar de ubicación

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOYACÁ	SORACÁ

Clase de entidad

Organismos no gubernamentales

Si es otra, cual?

Actúa en carácter de Representante Legal Sí [X] No [ ]

Servicios de la entidad:

COMERCIALIZACION AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Nombres y apellidos completos del representante legal

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JHYRA	JULIET	PINZON	PEÑA

Documento de identificación del representante legal

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	46676565

Lugar de nacimiento del representante legal

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	ALBANIA

Lugar de domicilio del representante legal

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	MONIQUIRÁ

Dirección	["Calle 19 No. 8-108"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, A CONTINUACIÓN RELACIONO LOS BIENES Y RENTAS DEL ÚLTIMO AÑO GRAVABLE DE COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuvo COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por la actividad ordinaria - operacionales	$14.985.497.174,00
Ingresos no operacionales	$324.908.860,00
Otros	$0,00
TOTAL	$15.310.406.034,00

Las cuentas bancarias de COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA CORRIENTE	COLOMBIA	$415.232.387,00

Los bienes patrimoniales de COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Las acreencias y obligaciones vigentes de COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY a la fecha son:

Concepto	Saldo

Concepto	Saldo
PASIVO TOTAL	$4.074.496.522,00

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

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

Sí [ ] No [X]

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

¿La persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

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

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

Sí [ ] No [X]

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

2.2. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

¿COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY realizó donaciones?

Sí [ ] No [X]

Las donaciones realizadas por COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY que le representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hizo esas donaciones son:

Nombre entidad	Valor

2.3. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY, o yo, en mi calidad de su representante legal, tenemos otro(s) potencial(es) conflicto(s) de interés:

Sí [ ] No [X]

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

Los potenciales conflictos personales de interés son:

EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA

NIT 891800231-0

CERTIFICA:

Que una vez revisados los archivos de la **E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA** con **NIT. 891.800.231-0** y de acuerdo a la información suministrada por la oficina de contratación y el archivo de gestión documental, se evidencia que la empresa **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ - COOSBOY,** identificada con **NIT: 820.000.048-8,** suscribió con la **E.S.E** los siguientes contratos:

1) Contrato **No. 281** de 2025, cuyo objeto es **SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA EL TRATAMIENTO Y CUIDADO DEL ENFERMO EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA,** por un valor de **QUINIENTOS VEINTICUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 524.657.094),** con vigencia del **27 DE ENERO DE 2025 HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 2025,** con una primera prorroga hasta el **31 DE MARZO DE 2025 y** con una segunda prórroga hasta el **30 DE ABRIL DE 2025.**

2) Contrato **No. 283** de 2025, cuyo objeto es **SUMINISTRO DE ROPA HOSPITALARIA DESECHABLE PARA ABASTECIMIENTO DEL SERVICIO FARMACÉUTICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA,** por un valor de **CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($159.713.450),** con vigencia del **27 DE ENERO DE 2025 HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 2025,** con una primera prórroga hasta el **31 DE MARZO DE 2025 y** con una segunda prórroga hasta el **30 DE ABRIL DE 2025.**

3) Contrato **No. 302** de 2025, cuyo objeto es **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (ANTICUAGULANTES, TROMBOLITICOS, LIQUIDOS ELECTROLITICOS, ANTIBIOTICOS, ANTICONVULSIVOS,) PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA,** por un valor de **SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE ($ 679.893.343),** con vigencia del **04 DE FEBRERO DE 2025 HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 2025** y prorrogado hasta el **31 DE MARZO DE 2025.**

4) Contrato **No. 440** de 2025, cuyo objeto es **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (ANTICUAGULANTES, TROMBOLITICOS, LIQUIDOS ELECTROLITICOS, ANTIBIOTICOS, ANTICONVULSIVOS,) PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA,** por un valor de **MIL CIENTO NOVENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 1.191.587.585),** con vigencia del **13 DE JUNIO DE 2025 HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025,** con una primera adición por **QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL**

SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ($ 595.793.792), con una segunda adición por **QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE ($ 595.793.793)** y prorrogado hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2025.**

5) Contrato **No. 478** de 2025, cuyo objeto es **SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA EL TRATAMIENTO Y CUIDADO DEL ENFERMO EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA,** por un valor de **OCHOCIENTOS DOCE MILLONES SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS M/CTE ($ 812.068.613),** con vigencia del **15 DE JULIO DE 2025 HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025,** con una adición por **CUATROCIENTOS SEIS MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($ 406.034.306) y** prorrogado hasta el **30 DE DICIEMBRE DE 2025.**

6) Contrato **No. 489** de 2025, cuyo objeto es **SUMINISTRO DE ROPA HOSPITALARIA DESECHABLE PARA ABASTECIMIENTO DEL SERVICIO FARMACÉUTICO PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA,** por un valor de **CUATROCIENTOS SETENTA MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($ 470.396.760),** con vigencia del **28 DE JULIO DE 2025 HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025,** con una adición por **DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($ 235.198.380),** prorrogado hasta el **30 DE DICIEMBRE DE 2025** y con una segunda adición por **CIENTO OCHENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE ($ 188.158.704).**

7) Contrato **No. 637** de 2025, cuyo objeto es **SUMINISTRO DE CANDADO PLÁSTICO PRECINTO PARA CARRO DE PARO PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA,** por un valor de **CINCO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE. ($5.880.000),** con vigencia del **18 DE NOVIEMBRE DE 2025 HASTA EL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025.**

Esta certificación se expide a solicitud del interesado y la información contenida es la registrada en los documentos contractuales.

La presente se expide a los diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026).

VICTOR MANUEL SANCHEZ VARGAS
Subgerente Administrativo y Financiero

Revisó: Yanyd Cecilia Pinilla Pinilla (Coordinadora área de contratación)
Proyectó: Yuli Ropero (Tecnólogo Administrativo Contratación)

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
CERTIFICA

Que revisada la carpeta contractual que reposa en el Archivo de la Oficina de Contratación, se evidencia que **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ O COOSBOY NIT. 820.000.048-8 R/L. PABLO ANDRÉS RAMÍREZ ALARCÓN C.C. 7169582 DE TUNJA.,** ejecutó el Contrato de suministros que se relaciona a continuación:

CONTRATO:	SUM No. 012 – 2025
CONTRATISTA:	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ O COOSBOY
CONTRATANTE:	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO:	CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($ 166.360.780)
PLAZO DEL CONTRATO:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 28 DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTICINCO (2025) O HASTA AGOTAR EL VALOR TOTAL PACTADO.
FECHA DE INICIO:	29 DE ENERO 2025
FECHA DE TERMINACION:	28 DE FEBRERO 2025
ESTADO DEL CONTRATO:	EJECUTADO
OBJETO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, CON LAS CONCENTRACIONES TERAPEUTICAS, PRESENTACIÓN Y CANTIDAD QUE REQUIERE EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E Y EN LAS UNIDADES BASICAS DE ATENCION UBAS UBICADAS EN LOS MUNICIPIO DE BUSBANZA Y PAJARITO.
OBLIGACIONES:	1. Entregar los medicamentos requeridos, de acuerdo a las condiciones técnicas señaladas y dentro del término estipulado en la Farmacia del Hospital Regional de Sogamoso, teniendo en cuenta solicitud hecha en página oficial del distribuidor y en correos formales desde correos institucionales con un plazo máximo de entrega de 72 horas. 2. Garantizar la calidad de los medicamentos entregados en su empaque primario y secundario ya sean de aplicación intravenoso. 3. Presentar los documentos exigidos dentro del plazo establecido, y cumplir con los requisitos de orden técnico como fichas técnicas y registros sanitarios vigentes, exigidos como condición previa e indispensable para iniciar el contrato. 4. Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente. 5. Los medicamentos requeridos deben contar con: Registro sanitario y certificación de manufactura y almacenamiento del INVIMA vigente, y entrega de facturas con firma del director técnico que debe ser químico farmacéutico. 6. Permitir al Hospital Regional de Sogamoso realizar auditorías técnicas a sus instalaciones y medios de transporte (vehículos) con el fin de verificar la eficiente ejecución del contrato en cuanto condiciones de almacenamiento de los medicamentos. El hallazgo por parte del equipo de Auditoria de una no conformidad en el almacenamiento, disposición, presentación, vencimiento, conservación y transporte de los medicamentos o la ocurrencia de un evento adverso en el paciente a quien se le administra el medicamentos, será causal de incumplimiento del contrato y en

consecuencia, el Hospital adelantara el tramite previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y se realizara el reporte correspondiente a los entes de control cuando sea el caso. 7. Realizar la entrega de los medicamentos en la fecha, lugar, y hora indicadas por el Supervisor del Contrato, en un plazo no mayor a las setenta y dos (72) horas. 8. Garantizar el suministro oportuno y completo de los medicamentos de acuerdo a la solicitud realizada, con la calidad y las especificaciones técnicas presentadas en el proceso de contratación. SI por alguna circunstancia (desabastecimiento, dificultades en la importación, etc.) el CONTRATISTA no puede entregar el medicamento ofrecido en la convocatoria, deberá informarlo en el término de doce (12) horas al supervisor del contrato luego de recibir la solicitud vía correo electrónica, anexando la ficha técnica del medicamento con el que va a cumplir lo pactado en el contrato. En todo caso, el precio ofrecido en la convocatoria no será objeto de incremento alguno. Lo anterior sin perjuicio de que se adelante el proceso sancionatorio correspondiente. 9. Realizar los cambios que sean necesarios cuando los medicamentos no cumplan con los criterios de: Cadena de frio, calidad, referencia, presentación o cuando no se cumplan las condiciones técnicas contratadas en convocatoria, el cambio debe realizarse dentro de los términos acordados con el supervisor del contrato. 10. Atender todos los requerimientos y solicitudes realizadas por el Supervisor del contrato. 11. Garantizar la entrega de toda la información que le sea solicitada en relación con la ejecución del contrato. 12. Garantizar el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Institución Integrada a través del personal idóneo que este designe. 13. Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los medicamentos en el lugar que solicite el supervisor del contrato y los demás gastos que se generen por la devolución o inconformidad de los medicamentos rechazados. 14. Realizar la entrega en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del fabricante, e identificado con el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y fecha de vencimiento, Registro INVIMA. 15. Previo acuerdo con el supervisor del contrato, realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los medicamentos que hayan sido requeridos por el INVIMA mediante alerta sanitaria en un término no mayor a 48 horas calendario. 16. Atender con un tiempo máxima de 6 horas, las solicitudes eventuales o imprevistas de productos que requiera el HRS en cuanto a información y detalles de despachos y especificaciones técnicas. 17. Garantizar que dispone de un sitio adecuado para atender las solicitudes de pedidos y conservación de los medicamentos solicitados por el supervisor del contrato. 18. Garantizar que dispone en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los medicamentos pos y no pos requeridos en la presente convocatoria. 19. Garantizar que la fecha de vencimiento de los medicamentos entregados sea superior A DOCE (12) MESES contados a partir de la fecha de entrega. 20. Cambiar los medicamentos que estén próximos a vencerse, ya sea por el mismo producto o por el que el Hospital requiera de acuerdo a

sus necesidades y que se encuentren dentro del contrato. Para lo anterior, el Hospital avisara con una antelación de mínima tres (3) meses, sin tener en cuenta la vigencia del contrato. 21. Entregar durante la ejecución del contrato los medicamentos que fueron ofertados con las mismas especificaciones técnicas relacionadas en la oferta; en caso de presentarse alguna modificación se deberá informar por escrito, con la respectiva justificación y documentación técnica al supervisor del contrato el cual evaluará y avalará según el caso, mediante concepto técnico el requerimiento. 22. Garantizar que los medicamentos objeto del contrato, provienen de laboratorios de razón social reconocida y representación legal en Colombia. 23. Garantizar que los MEDICAMENTOS sean adquiridos legalmente y cumplan con la normatividad vigente sobre facturación requerida por la DIAN. 24. Informar al supervisor del contrato sobre cualquier modificación o irregularidad que afecte el normal desarrollo del objeto contractual. 25. Presentar carta firmada por el Representante Legal en la cual se comprometen a recibir y cambiar por un periodo de seis (6) meses posteriores a la fecha de finalización del contrato los medicamentos que por su rotación no se utilicen. 26. Exonerar al HRS de toda responsabilidad civil, penal, comercial, contractual y extracontractual por las fallas que presente el contratista en el desarrollo de la ejecución del objeto contractual. 27. El Contratista será el responsable de la seguridad e integridad física de las personas que vincule para la ejecución del contrato. 28. Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros por causa o con ocasión de los medicamentos suministrados en desarrollo del presente contrato. 29. Las actividades pactadas en el contrato a cargo del Contratista, serán realizadas por este a través de su personal, con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa. Las partes expresamente señalar que el presente contrato no genera vincula ni relación laboral alguna entre ellas y/o sus dependientes. 30. En caso de requerimientos o demandas por algún tipo de afectación a la vida o la salud de los pacientes o personal de salud, el Contratista deberá responder por sus acciones y omisiones, al igual que por las secuelas que se generen producto de un medicamento entregado al Hospital. Igualmente, brindara apoyo técnico para dar respuesta a dichos requerimientos y demandas, sin costo alguno para el HRS. 31. El Contratista establecerá mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del contrato y establecerá las medidas correctivas pertinentes. 32. Si durante la ejecución del contrato la Secretaria de Salud o el INVIMA revoca la certificación para distribuir algunos medicamentos, el Contratista deberá reportarlo por escrito al Contratante en un termino máxima de tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de la novedad por parte del Ente Territorial Y/O INVIMA. 33. Garantizar la disposición final de los residuos en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 4147 de 2005, que permita la realización de auditorías sobre las instalaciones y documentación por parte del Hospital Regional de Sogamoso, cuando lo requiera, anexando copia del contrato o certificación emitida por la entidad que realice la disposición final de los medicamentos (en los

	casos que aplique). 34. Cumplir con los programas de Seguridad Industrial establecidos por la ley y garantizar que todo el personal vinculado al desarrollo del objeto contractual cuente con los elementos requeridos para desarrollar sus actividades de forma eficiente. 35. Asumir los costos directos e indirectos, impuestos, tasas, pólizas, contribuciones, además del servicio de transporte, logística y embalaje que se presenten con ocasión al desarrollo del contrato. 36. Cumplir con la afiliación y pago de los aportes al sistema de seguridad social de conformidad con lo establecido en las leyes 100 de 1993, 789 de 2002, decretos 2170 de 2002 y 1703 de 2002, del personal que prestara el servicio en desarrollo del contrato suscrito en los montos señalados por la ley, entregando copia de los soportes adjunto con la factura al supervisor del contrato. 37. Mantener los precios durante la ejecución del contrato.
CONTRATO:	SUMINo 035 – 2025
CONTRATISTA:	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ O COOSBOY
CONTRATANTE:	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO:	TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($351.945.154)
VALOR AD 01:	SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($70.000.000)
VALOR TOTAL:	CUATROCIENTOS VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($421.945.154)
PLAZO DEL CONTRATO:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTICINCO (2025) Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR TOTAL PACTADO
FECHA DE INICIO:	17 DE MARZO 2025
FECHA DE TERMINACION:	31 DE DICIEMBRE 2025
ESTADO DEL CONTRATO:	EJECUTADO
OBJETO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON LAS CONCENTRACIONES TERAPEUTICAS PRESENTACIÓN Y CANTIDAD QUE REQUIERE EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E Y EN LAS UNIDADES BASICAS DE ATENCION "UBAS" UBICADAS EN LOS MUNICIPIO DE BUSBANZA Y PAJARITO
OBLIGACIONES:	1. Entregar los medicamentos requeridos de acuerdo a las condiciones técnicas señaladas y dentro del término estipulado en la Farmacia del Hospital Regional de Sogamoso, teniendo en cuenta solicitud hecha en página oficial del distribuidor y en correos formales desde correos institucionales con un plazo máximo de entrega de 72 horas. 2. Garantizar la calidad de los medicamentos entregados en su empaque primario y secundario ya sean de aplicación intravenoso. 3. Presentar los documentos exigidos dentro del plazo establecido, y cumplir con los requisitos de orden técnico como fichas técnicas y registros sanitarios vigentes, exigidos como condición previa e indispensable para iniciar el contrato. 4. Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente. 5. Los medicamentos requeridos deben contar con: Registro sanitario y

certificación de manufactura y almacenamiento del INVIMA vigente, y entrega de facturas con firma del director técnico que debe ser químico farmacéutico.6. Permitir al Hospital Regional de Sogamoso realizar auditorías técnicas a sus instalaciones y medios de transporte (vehículos) con el fin de verificar la eficiente ejecución del contrato en cuanto condiciones de almacenamiento de los medicamentos. El hallazgo por parte del equipo de Auditoria de una no conformidad en el almacenamiento, disposición, presentación, vencimiento, conservación y transporte de los medicamentos o la ocurrencia de un evento adverso en el paciente a quien se le administra el medicamentos, será causal de incumplimiento del contrato y en consecuencia, el Hospital adelantara el trámite previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y se realizara el reporte correspondiente a los entes de control cuando sea el caso. 7. Realizar la entrega de los medicamentos en la fecha, lugar, y horas indicadas por el Supervisor del Contrato, en un plazo no mayor a las setenta y dos (72) horas. 8. Garantizar el suministro oportuno y completo de los medicamentos de acuerdo a la solicitud realizada, con la calidad y las especificaciones técnicas presentadas en el proceso de contratación. Si por alguna circunstancia (desabastecimiento, dificultades en la importación, etc.) el CONTRATISTA no puede entregar el medicamento ofrecido en la propuesta, deberá informarlo en el término de doce (12) horas al supervisor del contrato luego de recibir la solicitud vía correo electrónica, anexando la ficha técnica del medicamento con el que va a cumplir lo pactado en el contrato. En todo caso, el precio ofrecido en la propuesta no será objeto de incremento alguno. Lo anterior sin perjuicio de que se adelante el proceso sancionatorio correspondiente. 9. Realizar los cambios que sean necesarios cuando los medicamentos no cumplan con los criterios de: Cadena de frio, calidad, referencia, presentación o cuando no se cumplan las condiciones técnicas contratadas, en convocatoria, el cambio debe realizarse dentro de los términos acordados con el supervisor del contrato.10. Atender todos los requerimientos y solicitudes realizadas por el Supervisor del contrato. 11. Garantizar la entrega de toda la información que le sea solicitada en relación con la ejecución del contrato. 12. Garantizar el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la institución integrada a través del personal idóneo que este designe. 13. Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los medicamentos en el lugar que solicite el supervisor del contrato y los demás gastos que se generen por la devolución o inconformidad de los medicamentos rechazados. 14. Realizar la entrega en el embalaje correspondiente de acuerdo con el tipo de producto y recomendaciones del fabricante, e identificado con el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y fecha de vencimiento, Registro INVIMA. 15. Previo acuerdo con el supervisor del contrato, realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los medicamentos que hayan sido requeridos por el INVIMA mediante alerta sanitaria en un término no mayor a 48 horas calendario. 16. Atender con un tiempo máxima de 6 horas, las solicitudes eventuales o imprevistas de productos que requiera el HRS

en cuanto a información y detalles de despachos y especificaciones técnicas. 17. Garantizar que dispone de un sitio adecuado para atender las solicitudes de pedidos y conservación de los medicamentos solicitados por el supervisor del contrato. 18. Garantizar que dispone en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los medicamentos pos y no pos requeridos en la presente convocatoria. 19. Garantizar que la fecha de vencimiento de los medicamentos entregados sea superior A DOCE (12) MESES contados a partir de la fecha de entrega. 20. Cambiar los medicamentos que estén próximos a vencerse, ya sea por el mismo producto o por el que el Hospital requiera de acuerdo con sus necesidades y que se encuentren dentro del contrato. Para lo anterior, el Hospital avisara con una antelación de mínima tres (3) meses, sin tener en cuenta la vigencia del contrato. 21. Entregar durante la ejecución del contrato los medicamentos que fueron ofertados con las mismas especificaciones técnicas relacionadas en la oferta; en caso de presentarse alguna modificación se deberá informar por escrito, con la respectiva justificación y documentación técnica al supervisor del contrato el cual evaluara y avalará según el caso, mediante concepto técnico el requerimiento. 22. Garantizar que los medicamentos objeto del contrato, provienen de laboratorios de razón social reconocida y representación legal en Colombia. 23. Garantizar que los MEDICAMENTOS sean adquiridos legalmente y cumplan con la normatividad vigente sobre facturación requerida por la DIAN. 24. Informar al supervisor del contrato sobre cualquier modificación o irregularidad que afecte el normal desarrollo del objeto contractual. 25. Presentar carta firmada por el Representante Legal en la cual se comprometen a recibir y cambiar por un periodo de seis (6) meses posteriores a la fecha de finalización del contrato los medicamentos que por su rotación no se utilicen. 26. Exonerar al Hospital de toda responsabilidad civil, penal, comercial, contractual y extracontractual, por las fallas que presente el contratista, en el desarrollo de la ejecución del objeto contractual. 27. El Contratista será el responsable de la seguridad e integridad física de las personas que vincule para la ejecución del contrato. 28. Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros por causa o con ocasión de los medicamentos suministrados en desarrollo del presente contrato. 29. Las actividades pactadas en el contrato a cargo del Contratista, serán realizadas por este a través de su personal, con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa. Las partes expresamente señalar que el presente contrato no genera vincula ni relación laboral alguna entre ellas y/o sus dependientes. 30. En caso de requerimientos o demandas por algún tipo de afectación a la vida o la salud de los pacientes o personal de salud, el Contratista debera responder por sus acciones y omisiones, al igual que por las secuelas que se generen producto de un medicamento entregado al Hospital. Igualmente, brindara apoyo técnico para dar respuesta a dichos requerimientos y demandas, sin costo alguno para el Hosptial.31. El Contratista establecerá mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del contrato y establecerá las medidas

	correctivas pertinentes. 32. Si durante la ejecución del contrato la Secretaria de Salud o el INVIMA revoca la certificación para distribuir algunos medicamentos, el Contratista deberá reportarlo por escrito al Contratante en un término máxima de tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de la novedad por parte del Ente Territorial Y/O INVIMA. 33. Garantizar la disposición final de los residuos en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 4147 de 2005, que permita la realización de auditorías sobre las instalaciones y documentación por parte del Hospital Regional de Sogamoso, cuando lo requiera, anexando copia del contrato o certificación emitida por la entidad que realice la disposición final de los medicamentos (en los casos que aplique). 34. Cumplir con los programas de Seguridad Industrial establecidos por la ley y garantizar que todo el personal vinculado al desarrollo del objeto contractual cuente con los elementos requeridos para desarrollar sus actividades de forma eficiente. 35. Asumir los costos directos e indirectos, impuestos, tasas, pólizas, contribuciones, además del servicio de transporte, logística y embalaje que se presenten con ocasión al desarrollo del contrato. 36. Radicar facturas con un solo lote por producto, y con factor de empaque ajustado al pedido sin cambiar el empaque secundario que se recibe de laboratorios farmacéuticos, las dudas en las cantidades se deben reportar en las siguientes 24 horas a recibir la solicitud para conciliar la cantidad a recibir. 37. Cumplir con la afiliación y pago de los aportes al sistema de seguridad social de conformidad con lo establecido en las leyes 100 de 1993, 789 de 2002, decreto 1703 de 2002, del personal que prestara el servicio en desarrollo del contrato suscrito en los montos señalados por la ley, entregando copia de los soportes adjunto con la factura al supervisor del contrato. 38. Mantener los precios durante la ejecución del contrato. 39. Las demás que sean concertadas con la supervisión del contrato y que se encuentren relacionadas con el objeto contractual.

Se expide en la ciudad de Sogamoso a los dieciocho (18) días del mes de febrero del año dos mil veintiséis (2026), a solicitud del interesado.

ERIKA NATALIA SANCHEZ MEDINA
Subgerente Administrativa

Proyectó: Luz Daza Administrativo Contratación

E.S.E. Hospital Regional de Duitama	HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	Código: HRD-PA-GJC-C-PR-01-FO-01
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Versión: 01
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS	Fecha: 27 de Abril de 2023
		Página 1 de 1

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
CERTIFICA QUE

Que revisadas las carpetas contractuales que reposan en el Archivo de la Oficina de Contratación, se evidencia que **JHYRA JULIET PINZÓN PEÑA,** identificado con la cédula de ciudadanía No **46.676.565 DE CHIQUINQUIRA,** quien obra como propietaria del establecimiento de comercio de **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA,** identificada con **NIT. 820000048-8,** ejecutó el Contrato de **SUMINISTRO** que se relaciona a continuación:

CONTRATO:	SUM No. 020– 2025
CONTRATISTA:	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA
CONTRATANTE:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	SEISCIENTOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 600.554.354)
ADICIÓN N°1:	DOSCIENTOS VEINTIÚN MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 221.906.490)
ADICIÓN N°2:	SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL ONCE PESOS M/CTE ($78.270.011)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	NOVECIENTOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 900.730.855)
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE JULIO 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
PRORROGA N°1	HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR TOTAL PACTADO
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	HASTA EL 31 DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTICINCO (2025) Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR TOTAL PACTADO
FECHA DE INICIO:	30/01/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/08/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	BUENA
ESTADO DEL CONTRATO:	LIQUIDADO
OBJETO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A PRECIO UNITARIO PARA RESPONDER A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN

Expedida en Duitama, a los Veinticuatro (24) días del mes de Marzo de dos mil veintiséis (2.026)

NIDIA CADENA MORENO
Subgerente Administrativa

Proyectó: Cristian Báez. Técnico Administrativo
Revisó: Melissa Martínez. Apoyo Jurídico contratación

Dirección: Av Américas con cra 35
Tel: 7632323 – 7632330 ext 1628/1629/1630
Correo electrónico: contratacion@hrd.gov.co

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
CERTIFICA QUE

Que revisadas las carpetas contractuales que reposan en el Archivo de la Oficina de Contratación, se evidencia que **JHYRA JULIET PINZÓN PEÑA,** identificado con la cédula de ciudadanía No. **46.676.565 DE CHIQUINQUIRA**, quien obra como propietaria del establecimiento de comercio de **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA,** identificada con **NIT. 820000048-8,** ejecutó el Contrato de **SUMINISTRO** que se relaciona a continuación:

CONTRATO:	SUM No. 076– 2025
CONTRATISTA:	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA
CONTRATANTE:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE. ($386.064.800)
ADICIÓN N°1:	CIENTO NOVENTA Y TRES MILLONES TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE ($193.032.400)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE ($579.097.200)
PLAZO DEL CONTRATO:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTICINCO (2025) Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR TOTAL PACTADO
FECHA DE INICIO:	09/09/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	BUENA
ESTADO DEL CONTRATO:	EJECUTADO EN TRAMITE DE LIQUIDACIÓN
OBJETO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A PRECIO UNITARIO PARA RESPONDER A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN.

Expedida en Duitama, a los Veinticuatro (24) días del mes de Marzo de dos mil veintiséis (2.026)

NIDIA CADENA MORENO
Subgerente Administrativa

Proyectó: Cristian Báez, Técnico Administrativo
Revisó: Melissa Martínez, Apoyo Jurídico contratación

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACÁ
NIT. 891.800.335-8

CERTIFICA

Que la señora **JHYRA JULIET PINZON PEÑA,** mayor de edad, identificada con la **C.C. N° 46.676.565 de Chiquinquirá,** representante legal de la **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA,** identificada con **N.I.T. N° 820.000.048-8,** suscribió **CONTRATO DE SUMINISTRO N° 144-2025,** con la Empresa Social del Estado Hospital Santa Marta de Samacá, con el siguiente detalle:

CLASE DE CONTRATO	**CONTRATO DE SUMINISTRO**
CONTRATANTE **N.I.T. N°**	**E.S.E. HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA** 891.800.335-8
CONTRATISTA **N.I.T. N°**	**COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA** 820.000.048-8
REPRESENTANTE LEGAL **C.C. N°**	**JHYRA JULIET PINZON PEÑA** 46.676.565 de Chiquinquirá
OBJETO	**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO E INSUMOS PARA EL AREA DE FARMACIA DE LA ESE HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACÁ.**
VALOR DEL CONTRATO	**CIENTO DIECISEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS CON DIEZ CENTAVOS MCTE ($116.441.128.10)**
VALOR ADICIONAL	**VEINTE UN MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN PESOS MCTE ($21.212.571)**
PLAZO DE EJECUCION	**DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025.**

Dada en Samacá, a los diecinueve (19) días del mes de marzo de 2026.

CARLOS ALFONSO GONZALEZ PAMPLONA
Subdirector Administrativo

Certificación No. 028/2026

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 800152970-3

CERTIFICA:

Que la **COOPERTIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY** con **NIT 820000048**, representado legalmente por **PABLO ANDRES RAMIREZ ALARCON** identificado con cédula de ciudadanía 7.162.830 prestó sus **SERVICIOS DE SUMINISTRO** al **HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES** en la vigencia 2025 mediante los siguientes contratos.

Nº del Contrato	Objeto	Tipo de Contrato	Fecha Inicio	Fecha de Terminación	Valor del Contrato	Calificación del servicio
099-2025	SUMINISTRO DE MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS A PRECIOS UNITARIOS NECESARIOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE	Contrato de Suministros	Febrero (27) 2025	Abril (30) 2025	$15.000.000	Bueno
102-2025	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, INSUMOS DE LABORATORIO E INSUMOS ODONTOLÓGICOS	Contrato de Suministros	Febrero (24) 2025	Abril (15) 2025	$ 120,800,000	Bueno
238-2025	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y COMERCIALES, INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS, INSUMOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO E INSUMOS ODONTOLÓGICOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES	Contrato de Suministros.	Mayo (19) 2025	Diciembre (31) 2025	$246.000.000	Bueno
259-2025	SUMINISTRO DE MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS A MONTO AGOTABLE QUE REQUIERE EL HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	Contrato de Suministros.	Junio (12)2025	Diciembre (31) 2025	$52.500.000	Bueno

437-2025	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y COMERCIALES, MATERIALES E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS Y REACTIVOS E INSUMOS PARA LABORATORIO CLÍNICO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	Contrato de Suministros	Noviembre (04) 2025	Diciembre (31) 2025	$312.000.000	Bueno
528-2025	SUMINISTRO DE MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS QUE REQUIERE EL HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	Contrato de Suministros	Diciembre (11) 2025	Diciembre (31) 2025	$25.000.000	Bueno

Se expide en Miraflores Boyacá, a los veintitrés (23) días del mes de febrero de 2026, por solicitud directa del interesado.

MARIA ELISA MONTAÑEZ PARRA
Subgerente Administrativa

Elaboró: Profesional Administrativa / Sandra Cubides
Revisó: Subgerente Administrativa / Elisa M.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

SORACÁ, BOYACÁ, 18/08/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **COOPERATIVA ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY** con NIT **8200000488** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 0560176169999065

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
18 826000348	9	COOPERATIVA DE GANADEROS DE SALITRE BOYACA	III	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	4645	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
15-764	KM 4 VIA TUNJA SORACA VDA OTRO LADO		6087403230		GERENCIA@COOSEBOY.ORG			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-08	2026-09	38590219	E	2026-09-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	18.250.200	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
19	38590219	2026-09-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				FENSIÓN				SALUD				COF				RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IRP	SLN	INC	LMA	VAC	VCT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	VST	AVP	VCO	VTE	EPST	APF	DIAS	COT	EPS	NOMBRE	IBC	Cot	TARIFA	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	APL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Sub Total Cot	Total	Centro de Trabajo	Actividad Económica
1	CC 7163203	CARDENAS TAMAYO CESAR AUGUSTO	1.900.200																				31	31	31	POSVENIR-230301	1.372.140	219.600	0	16	SANITAS-EPS010	1.372.140	54.900	COMFABOY-CCF10	1.372.140	34.900	1.372.140	34.300	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	388.200	S	4492301
2	CC 3169202	CARDENAS TAMAYO CESAR AUGUSTO	1.900.200						X														9	9	9	POSVENIR-230301	368.060	58.900	0	16	SANITAS-EPS010	368.060	23.600	COMFABOY-CCF10	0	0	368.060	9.200	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	117.700	S	4492301
3	CC 7163494	FABIAN SOLER VELASQUEZ	1.510.000																				30	30	30	COLPENSION-ES-15-14	1.510.000	361.800	0	24	FAMISANAR-EPS017	1.510.000	166.600	COMFABOY-CCF10	1.510.000	105.700	1.510.000	18.900	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	650.500	S	1464301
4	CC 7508591	FORERO SUTERADO GUILLERMO ALFONSO	1.900.200																				30	30	30	POSVENIR-230301	1.900.200	313.700	0	16	SALUD TOTAL-EPS002	1.900.200	76.500	COMFABOY-CCF10	1.900.200	76.500	1.900.200	18.900	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	681.800	S	1464301
5	CC 4070172	TORRES DIDIMEZ SANDRA CRISTINA	1.257.570																				30	30	30	COLPENSION-ES-15-14	1.257.570	846.000	0	16	SANITAS-EPS010	1.257.570	211.500	COMFABOY-CCF10	1.257.570	211.500	1.257.570	27.300	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	1.296.300	S	1464301
6	CC 46670265	PINTOR PEÑA DORIS ELIET	12.943.135																				30	30	30	POSVENIR-230301	12.943.135	2.201.100	64.864	16	SANITAS-EPS010	12.943.135	517.800	COMFABOY-CCF10	12.943.135	517.800	12.943.135	67.600	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	3.303.100	S	1464301
7	CC 1016333491	CASTRO PEÑA DARIO	1.900.200		F	X																	30	30	30	POSVENIR-230301	1.900.200	313.700	0	16	SANITAS-EPS010	1.900.200	76.500	COMFABOY-LLEF10	1.900.200	76.500	1.900.200	83.200	0,00438	0	0	0	0	0	0,01	0	826.000	S	4492301
8	CC 1047924078	GONZALEZ RODRIGUEZ NELLY	1.900.200		F	X																	28	28	28	POSVENIR-230301	1.672.200	292.800	0	16	SANITAS-EPS010	1.829.200	73.200	COMFABOY-LLEF10	1.829.200	73.200	1.829.200	79.200	0,00433	0	0	0	0	0	0,01	0	318.800	S	1464301
9	CC 1052627406	HERNANDEZ PRIETO EDILMA HORLEY	1.830.100		F																		30	30	30	POSVENIR-230301	1.830.100	292.900	0	16	COMFABOY-EPS012	1.830.100	73.300	COMFABOY-CCF10	1.830.100	73.300	1.830.100	9.600	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	449.100	S	1464301
10	CC 1057057219	CASTRILLON ZULETA YERLY IVIEY	1.830.100		F																		30	30	30	POSVENIR-230301	1.830.100	292.900	0	16	EPS SURA-EPS018	1.830.100	73.300	COMFABOY-CCF10	1.830.100	73.300	1.830.100	9.600	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	449.100	S	1464301
11	CC 1049681458	IBAÑEZ MARCIALES DANIELA CAMILA	1.331.000		F						X												30	30	30	POSVENIR-230301	5.091.200	814.500	0	16	SANITAS-EPS010	5.091.200	203.700	COMFABOY-CCF10	5.091.200	203.700	5.091.200	26.600	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	1.248.700	S	1464301
12	CC 1049636376	JIMENEZ GOCHANGE PAEZ A	4.436.900		F																		30	30	30	PROTECCION-230201	4.436.900	709.900	0	16	SANITAS-EPS010	4.436.900	177.500	COMFABOY-CCF10	4.436.900	177.500	4.436.900	23.200	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	1.086.200	S	1464301
13	CC 1052211474	JEREMIAS PINZON LINA MARCELA	3.100.000		F																		30	30	30	POSVENIR-230301	3.100.000	310.000	0	16	FAMISANAR-EPS017	3.100.000	124.000	COMFABOY-CCF10	3.100.000	124.000	3.100.000	16.300	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	759.300	S	1464301
14	CC 1052409122	MACHUCA ROJAS DIANA PAOLA	3.210.000		F																		30	30	30	POSVENIR-230301	3.210.000	361.800	0	16	FAMISANAR-EPS017	3.210.000	160.400	COMFABOY-CCF10	3.210.000	160.400	3.210.000	18.900	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	868.800	S	1464301
15	CC 1049313271	PEREZ MESA DIANA ALEJANDRA	3.947.580		X																		30	30	30	COLPENSION-ES-15-14	3.947.580	631.700	0	16	SANITAS-EPS010	3.947.580	158.000	COMFABOY-CCF10	3.947.580	158.000	3.947.580	20.700	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	966.400	S	1464301
16	CC 1057045284	PARRA CRUZDIANID SANTIAGO	1.900.200		F																		30	30	30	COLPENSION-ES-15-14	1.900.200	313.700	0	16	NUEVA EPS-ES-A MAN-EPS041	1.900.200	76.500	COMFABOY-CCF10	1.900.200	76.500	1.900.200	18.900	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	681.800	S	1464301
17	CC 1052114334	RUIZ ULLOA ZAIDE REINETH	1.900.200		F																		30	30	30	POSVENIR-230301	1.900.200	313.700	0	16	NUEVA EPS-ES-A EPS037	1.900.200	76.500	COMFABOY-CCF10	1.900.200	76.500	1.900.200	83.200	0,00438	0	0	0	0	0	0,01	0	826.000	S	1464301
18	CC 1049343211	MONTAÑO TELLEZ ANDRES ALEXANDER	1.251.070		V							X											30	30	30	POSVENIR-230301	3.448.755	552.000	0	16	EPS CONVIDA-EPS043	3.448.755	137.900	COMFABOY-CCF10	3.448.755	137.900	3.448.755	18.100	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	846.100	S	1464301
19	CC 1126439918	TAIMES CASTILLO TATIANA	1.830.100		F	X																	21	21	21	POSVENIR-230301	1.251.070	205.000	0	16	EPS PROTEGER-EPS041	1.251.070	51.300	COMFABOY-CCF10	1.251.070	51.300	1.251.070	6.700	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	314.300	S	1464301
20	CC 1095712360	RODRIGUEZ PAGUA SARAI STEFANIA	2.190.000		F																		30	30	30	COLPENSION-ES-15-14	2.190.000	350.400	0	16	EPS SURA-EPS018	2.190.000	87.600	COMFABOY-CCF10	2.190.000	87.600	2.190.000	10.700	0,00522	0	0	0	0	0	0,01	0	782.500	S	1464301

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 820030048	8	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA	B	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	4645	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCION		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
15-764	KM 4 VIA TUNJA SORACA VDA OTRO LADO		6087403333		GERENCIA@COOSSOY.ORG			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-08	2026-09	33580318	E	2026-09-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	16.350.200	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
19	33580219	2026-09-10	Pagado							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
65.127.991	65.127.991	65.127.991	64.539.931	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				19	10.551.100	0	0	0	10.551.100
PORVENIR	230301	800224808	9	13	6.977.700	0	0	0	6.977.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	5	2.863.400	0	0	0	2.863.400
PROTECCION	230201	800229739	0	1	710.000	0	0	0	710.000
EPS(Administradoras: 9)				19	2.606.100	0	0	0	2.606.100
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	78.500	0	0	0	78.500
COOSALUD	EPS042	900226715	3	1	73.300	0	0	0	73.300
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	78.500	0	0	0	78.500
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	138.600	0	0	0	138.600
EPS PROTEGER	CCFC55	901543211	6	1	51.300	0	0	0	51.300
SANITAS	EPS005	800251440	9	8	1.498.700	0	0	0	1.498.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	78.500	0	0	0	78.500
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	200.900	0	0	0	200.900
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	3	408.400	0	0	0	408.400
ARP(Administradoras: 1)				19	610.500	0	0	0	610.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	19	610.500	0	0	0	610.500
CCF(Administradoras: 1)				19	2.582.500	0	0	0	2.582.500
COMFABOY	CCF10	891800213	8	19	2.582.500	0	0	0	2.582.500
Gran Total					16.350.200	0	0	0	16.350.200

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-820000048 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-08	230301	800224808	PORVENIR	13	0	6.977.700	0	6.977.700
Período salud:	2026-09	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	2.863.400	0	2.863.400
Planilla Nro.:	38590219 Tipo E	230201	800229739	PROTECCION	1	0	710.000	0	710.000
Clase de aportante:	B	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0	78.500	0	78.500
Fecha transacción:	2026-09-04	EPS042	900226715	COOSALUD	1	0	73.300	0	73.300
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	78.500	0	78.500
Transacción:	626339303	ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	0	138.000	0	138.000
		CCFC55	901543211	EPS PROTEGER	1	0	51.300	0	51.300
		EPS005	800251440	SANITAS	8	0	1.498.700	0	1.498.700
		EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	78.500	0	78.500
		EPS010	800088702	EPS SURA	2	0	200.900	0	200.900
		EPS017	830003564	FAMISANAR	3	0	408.400	0	408.400
		14-11	890903790	ARL SURA	19	0	610.500	0	610.500
		CCF10	891800213	COMFABOY	19	0	2.582.500	0	2.582.500
		PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 16.350.200

PAGADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141219315765

(415)7707212489984(8020) 000014121931576 5

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

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
COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA O COOSBOY

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Soracá 7 6 4

41. Dirección principal
KM 4 VIA TUNJA SORACA BODEGA 6 VDA OTRO LADO

42. Correo electrónico gerencia@coosboy.org

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 9 1 4 2 4 8 5 2

04- Impto renta y compl. régimen especial
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	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-11-06 / 09:08:26AM

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 PINZON PEÑA JHYRA JULIET

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141219315765

(415)7707212489984(8020) 000014121931576 5

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		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	1 1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	1 9 9 7 0 6 2 6
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	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 Economía Solidaria — 2

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 6 0 1 0 1		
2	4 8	2 0 0 0 0 7 1 0		
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: 141219315765

(415)7707212489984(8020) 000014121931576 5

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

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 6 6 7 6 5 6 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PINZON	PEÑA	JHYRA	JULIET

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141219315765

(415)7707212489984(8020) 000014121931576 5

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

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 1 8 0 0 4 9 8	1	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: DEPARTAMENTO DE BOYACA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 5 2 4	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 1 8 0 0 2 3 1	0	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 5 2 4	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 0 0 1 5 2 9 7 0	3	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 5 2 4	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 0 0 4 8 9 4	0	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 5 2 4	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 1 8 0 0 6 1 1	6	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 5 2 4	

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: 141219315765

(415)7707212489984(8020) 000014121931576 5

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

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 6 6 7 6 0 5	6	1 0 1 3 8 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
FERRER	PACHECO	ADRIANA	

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 3 1 8

Revisor fiscal suplente

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

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
AVELLA	AVELLA	LUZ	MARINA

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

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 3 1 8

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

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ BOYACÁ E.S.E.

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)

CLASE CLIENTE	EMPLEADOR		PROVEEDOR ✓
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	23 (DÍA)	09 (MES)	2026 (AÑO)

1. INFORMACIÓN GENERAL

PERSONA NATURAL

NOMBRES		APELLIDOS	
IDENTIFICACIÓN	TIPO: C.C. / C.E. / T.I.	FECHA DE EXPEDICIÓN	
NUMERO		LUGAR DE EXPEDICION	
LUGAR DE NECIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO	

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CIUDAD	TELEFONO MOVIL	TELEFONO FIJO

ACTIVIDAD: ASALARIADO / INDEPENDIENTE / ESTUDIANTE / SOCIO / PENSIONADO

CÓDIGO ACTIVIDAD "CIIU"		e-mail	

Ocupación/Profesión	Nombre de la empresa donde trabaja	Cargo que desempeña	
Dirección Empresa	**Ciudad**	**Teléfono**	**e-mail**

PERSONA JURIDICA

Razón Social	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYA O COOSBOY	Nit:	820.000.048-8

Dirección Oficina Principal	Ciudad	Teléfono	Fax
KM 4 VIA TUNJA SORACA BODEGA No. 6	SORACA	310 341 8750	
Dirección Sucursal o Agencia	**Ciudad**	**Teléfono**	**Fax**

Tipo de Empresa: Pública ☐ Privada ✓ Mixta ☐ Inversion Extranjera ☐ Otra. Cual? ☐

Código Actividad "CIIU": 4645

2. IDENTIFICACIÓN DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTAMENTE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACION (EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO DEBE ANEXAR RELACIÓN)

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO
GOBERNACION DE BOYACA	C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ✓	891.800.498-1
ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ✓	891.862.576-6
ESE HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUI	C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ✓	891.800.644-9
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA	C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ✓	891.800.611-6

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

TOTAL ACTIVOS	$ 6'627.097.964	TOTAL PASIVOS	$ 4'074.496.522
INGRESOS MENSUALES	$ 1'248.791.431	OTROS INGRESOS	$ 324'958.860
CONCEPTO DE LOS INGRESOS			
EGRESOS MENSUALES	$ 167'260.939	OTROS EGRESOS	$ 295'075.174
CONCEPTO DE LOS INGRESOS	RECUPERACIONES Y APROVECHAMIENTOS		

4. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza transacciones en moneda Extranjera? Si ☐ No ✓

Tipo de Transacción: Importación ☐ Exportación ☐ Inversiones ☐ Prestamos ☐ Transferencias ☐ Otros ☐ Cual? ☐

Tipo de Producto	Identificación	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

5. PERSONAS PEP's

¿Por su cargo maneja recursos Publicos?	SI ☐	NO ☑		
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?	SI ☐	NO ☑		
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	SI ☐	NO ☑	Indique	
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI ☐	NO ☑	Indique	
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI ☐	NO ☑		

6. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACION CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

Declaro Expresamente que:

1. Los recursos que Poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupacion, oficio, actividad, negocio, etc)

COMERCIALIZACION AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

2. Tanto mi actividad, profesion u oficio es licita y la ejerzo dentro del Marco Legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilicitas de las contempladas en el Codigo Penal Colombiano.

3. La informacion que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.

4. De manera irrevocable autorizo al HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA, para solicitar, consultar, procesar, suministrar, reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga relación comercial vigente ó que se encuentre debidamente autorizada para administrar o manejar base de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la informacion contenida en este formulario.

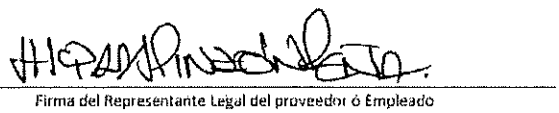
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiacion del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

7. INFORMACION BANCARIA

ENTIDAD	SUCURSAL Y TELEFONO	TIPO DE CUENTA	CUENTA NUMERO
BACO DAVIVIENDA	TUNJA	CUENTA CORRIENTE	0560176169999065

8. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leido, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:



Firma del Representante Legal del proveedor ó Empleado



Huella

Coosboy
Cooperativa de Organismos
de Salud de Boyacá

La suscrita Contadora Pública **ADRIANA FERRER PACHECO**, TP 101383- T, identificada con cedula de ciudadanía número 46667605, en calidad de Revisor Fiscal titulado debidamente inscrito en la Junta Central de Contadores y sujetos a la información y documentación suministrada por el cliente

Hace Constar que:

1. Con base en el libro de registro de accionistas de la COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA - COOSBOY, identificada con Nit. 820.000.048 - 8 refleja la siguiente composición accionaria a 20 de junio de 2026:

NOMBRE	NIT	% PARTICIPACION
GOBERNACION DE BOYACA Y/O SECRETARIA DE SALUD	891800498 - 1	7,37%
E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	881862576 - 6	5,57%
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE RAMIRIQUI	891800644 - 9	7,37%
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO SOATA	891800611 - 6	7,37%
E.S.E HOSPITAL REGIONAL DUITAMA	891855438 - 4	7,36%
E.S.E HOSPITAL SANTA MARTHA SAMACA	891800335 - 8	7,37%
E.S.E HOSPITAL REGIONAL MIRAFLORES	800152970 - 3	7,28%
E.S.E HOSPITAL REGIONAL CHIQUINQUIRA	820005389 - 7	2,95%
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PAIPA	891855209 - 4	7,12%
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA	891800231 - 0	7,37%
E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL VALLE DE TENZA	900004894 - 0	7,29%
E.S.E HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ PTO BOYACA	891800570 - 2	7,13%
E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO	891855039 - 9	7,02%
E.S.E HOSPITAL BAUDILIO ACERO TURMEQUE	891800857 - 0	5,94%
E.S.E HOISPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA	891800395 - 1	5,46%
TOTAL		**100%**

La presente se expide a solicitud del interesado a los veinticuatro (24) días del mes de junio (06) del Dos Mil Veintiséis (2026).

ADRIANA FERRER PACHECO
T.P 101383 – T
Revisor Fiscal

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ
NIT. 820000048-8

SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN			
APOYO	FORMATO	F-GA-13	Página 1 de 1
GESTIÓN ADMINISTRATIVA		Versión 01	02-03-2026
DECLARACIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE PEP			

1. DATOS GENERALES DEL DECLARANTE (Campos Obligatorios)

Nombre Completo: JHYRA JULIET PINZON PEÑA

Documento de identidad: ☒ CC ☐ CE ☐ Pasaporte ☐ Otro: _____

Número de Documento: 46.676.565 | Expedido en: CHIQUINQUIRA, BOYACA

Nacionalidad COLOMBIANA | Ciudad de Residencia: TUNJA, BOYACA

Vínculo con la Cooperativa: ☐ Asociado ☒ Empleado ☐ Proveedor ☐ Cliente ☐ Directivo ☐ Otro

2. MARCO CONCEPTUAL

¿Quién es una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?
Conforme a la normatividad colombiana vigente aplicable a las Personas Expuestas Políticamente (PEP), incluyendo el Decreto 830 de 2021 y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, tienen dicha calidad las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas, así como aquellas que gozan de reconocimiento público o ejercen cargos de dirección, administración o manejo de recursos públicos. Dentro de esta categoría pueden encontrarse, entre otros, jefes de Estado, altos funcionarios del gobierno, miembros de corporaciones públicas, funcionarios judiciales o militares de alta jerarquía, directivos de entidades estatales o de economía mixta y demás personas catalogadas como PEP por la regulación vigente.
¿Quiénes tienen vínculo con PEP (VPEP)?: Las personas que tengan sociedad conyugal, de hecho o de derecho, con personas Políticamente expuestas, los familiares hasta el segundo grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, hermanos, nietos), segundo de afinidad (suegros, hijastros, cuñados) y primero civil (padres adoptantes e hijos adoptivos).

3. CUESTIONARIO DE DECLARACIÓN

De acuerdo con las definiciones anteriores, ¿es usted una Persona Expuesta Públicamente PEP? Si ☐ NO ☒
Si su respuesta es **NO,** continúe directamente a la Sección 5 (Firma y Cierre). Si su respuesta es **Sí** o posee un vínculo VPEP, complete las secciones 3.1 y 4 según corresponda.

3.1. Detalle del Cargo o Actividad PEP (Diligenciar solo si marcó SÍ)

¿Goza de reconocimiento público?: Sí ☐ No ☒	**¿Ejerce algún grado de poder público?:** Sí ☐ No ☒	**¿Maneja recursos públicos?:** Sí ☐ No ☒
Cargo o actividad desarrollada: DIRECTORA DE ASEGURAMIENTO	**Entidad / Institución:** SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	
Fecha de inicio: 13 DE FEBRERO DEL 2023	**Fecha de terminación:** 30 DE DICIEMBRE DEL 2023	

4. VÍNCULO CON PERSONAS IDENTIFICADAS COMO PEP (VPEP)

¿Posee vínculo con personas identificadas como PEP?: Si ☐ No ☒

Diligencie la siguiente tabla únicamente si tiene algún vínculo con una persona expuesta públicamente (cónyuge, compañero permanente, padres, hijos, abuelos, hermanos, nietos, suegros, hijastros, cuñados, abuelos de su cónyuge):

Vínculo / Relación	Nombre	Tipo identificación	No. identificación	Nacionalidad	Cargo/Entidad	Fecha de vinculación (aplica para cargos públicos)

5. DECLARACIÓN DE VERACIDAD, AUTORIZACIÓN Y FIRMA (Obligatorio)

Realizo la presente declaración de manera voluntaria, consciente y bajo la gravedad de juramento, manifestando que toda la información aquí consignada es verídica, clara, completa y verificable. Me comprometo a informar y actualizar esta información dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a cualquier modificación de las circunstancias aquí declaradas.

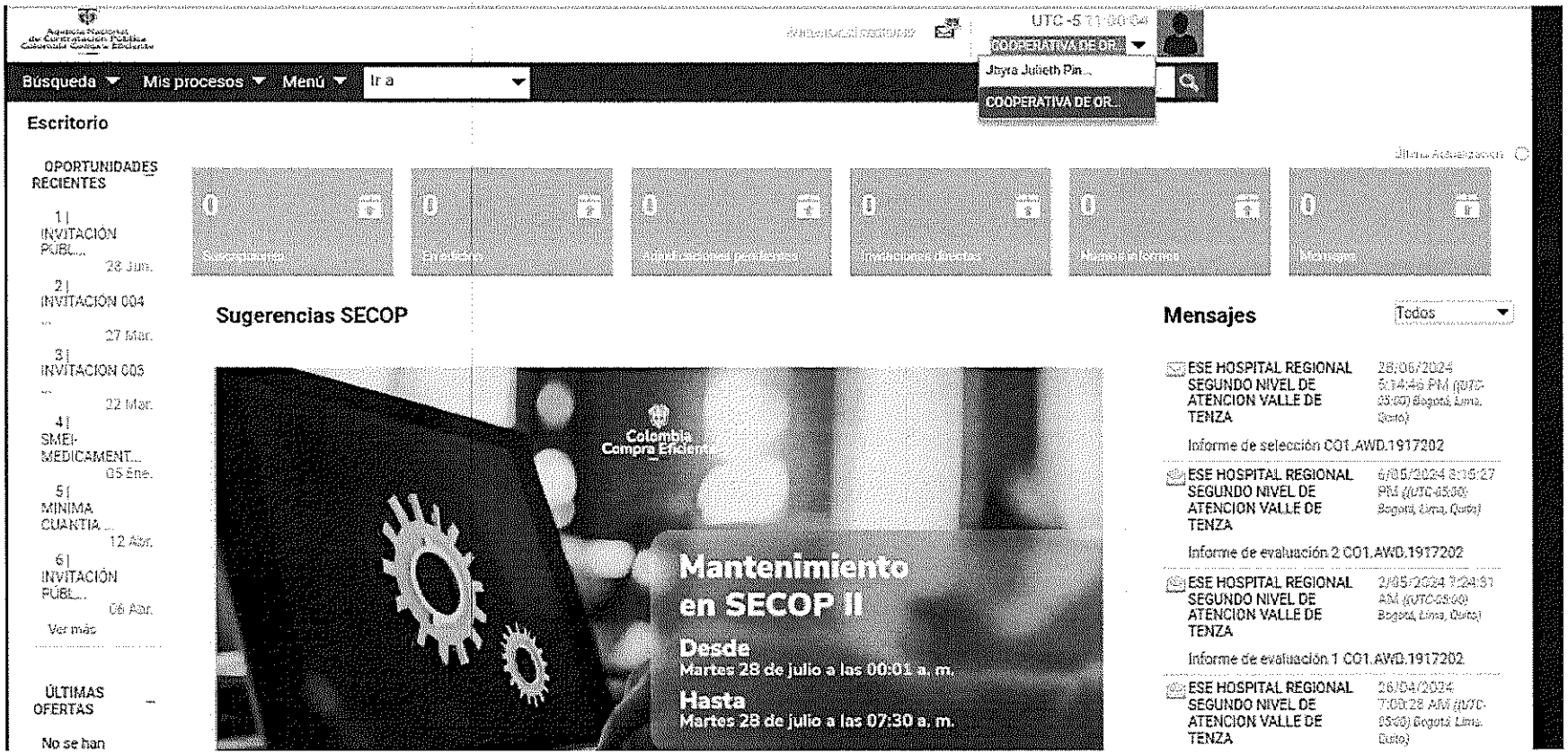
Así mismo, autorizo expresamente a la Cooperativa de Organismos de Salud de Boyacá - COOSBOY para realizar las verificaciones necesarias en bases de datos públicas y privadas relacionadas con la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo (SARLAFT/SIPLAFT), así como la consulta de listas restrictivas nacionales e internacionales y demás fuentes de información legalmente autorizadas para dichos fines.

El tratamiento de la información aquí suministrada se realizará conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de COOSBOY, a la Ley 1581 de 2012 y demás normas que la modifiquen, adicionen, reglamenten o sustituyan.

Para constancia de lo anterior, se firma en el municipio de SORACA, **a los** 16 **días del mes de** SEPTIEMBRE **del año** 2026

Firma del Declarante _____

No. de Documento 46.676.565 de CHIQUINQUIRA


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
COOPERATIVA DE OR...
Jhyra Julieth Pin...
COOPERATIVA DE OR...
Escritorio
OPORTUNIDADES RECIENTES
1 | INVITACIÓN PÚBL...
28 Jun.
2 | INVITACIÓN 004 ...
27 Mar.
3 | INVITACION 005 ...
22 Mar.
4 | SMEI-MEDICAMENT...
05 Ene.
5 | MINIMA CUANTIA ...
12 Abr.
6 | INVITACIÓN PÚBL...
06 Abr.
Ver más
ÚLTIMAS OFERTAS
No se han
Sugerencias SECOP
Colombia Compra Eficiente
Mantenimiento en SECOP II
Desde
Martes 28 de julio a las 00:01 a. m.
Hasta
Martes 28 de julio a las 07:30 a. m.
Mensajes
Todos
ESE HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA
28/06/2024 5:14:46 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Informe de selección CO1.AWD.1917202
ESE HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA
6/05/2024 6:16:27 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Informe de evaluación 2 CO1.AWD.1917202
ESE HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA
2/05/2024 7:24:31 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Informe de evaluación 1 CO1.AWD.1917202
ESE HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA
26/04/2024 7:08:28 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)