# CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
## NÚMERO CPS-151-2026

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE** | E. S. E. HOSPITAL SAN JOSE DE SALGAR |
| **CONTRATISTA** | **MICHAEL ALEXANDER VERGARA BUITRAGO identificado con Cédula de Ciudadanía 1.025.890.414 de Medellin, quien obra en nombre y representación legal de PARAISO PREMIUM S.A.S con NIT 901.439.448-1** |
| **OBJETO** | El contratista se obliga mediante el presente contrato a prestar los servicios de transporte para programa PIC, PYM, Vacunacion, Brigadas y viajes administrativos institucionales para la ESE Hospital San Jose |
| **VALOR DEL CONTRATO** | VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($27.500.000) |
| **DURACIÓN** | DOS (02) MESES Y QUINCE (15)DIAS , CONTADOS A PARTIR DEL 01 DE OCTUBRE AL 15 DE DICIEMBRE DEL 2026 |
| **SUPERVISIÓN** | Subdirección Administrativa |

Entre los suscritos a saber, por una parte la **E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SALGAR, ANTIOQUIA**, con NIT 890.981.424-7, representada legalmente por el Doctor **JAIME ALBERTO VÉLEZ ESCOBAR**, identificado con cedula de ciudadanía número 71.656.543 de Medellín, nombrado mediante decreto 026 del 21 de marzo de 2024 y acta de posesión del 01 de abril de 2024, y quien para efectos del presente contrato se denominara EL **CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, **MICHAEL ALEXANDER VERGARA BUITRAGO identificado con Cédula de Ciudadanía 1.025.890.414 de Medellin, quien obra en nombre y representación legal de PARAISO PREMIUM S.A.S con NIT 901.439.448-1** quien para efectos del presente contrato se denominara **CONTRATISTA,** se suscribe el presente contrato, de prestación de servicios, el cual con fundamento en la ley 100 de 1993, se rige por el derecho privado y por el manual de contratación de la E.S.E HOSPITAL SAN JOSE, Acuerdo 02 de 2022, previas las siguientes consideraciones: 1) Que dentro de las actividades propias de la ESE y para el cabal cumplimiento de su objeto Misional la ESE, requiere continuamente la prestación de servicios de conformidad al objeto del presente contrato. 2). Que dado lo anterior se requiere la contratación de este servicio, 3) Que el servicio se prestara con plena autonomía técnica y administrativa del contratista. 4) Que el contratista es persona idónea para la ejecución del contrato, por lo cual las partes de mutuo acuerdo establecemos: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO**. El contratista se obliga mediante el presente contrato a prestar los servicios de transporte para programa PIC, PYM, Vacunacion, Brigadas y viajes administrativos institucionales para la ESE Hospital San Jose. **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**: 1) el contratista se obliga con

VIGILADO Supersalud

disponibilidad permanente para la prestación del servicio. 2) ejecutar la labor sobre el cronogramas de transporte 3) abstenerse efectuar transporte a personal por solicitud de los mismos, solo deberá efectuar el transporte del personal o material de conformidad a los lineamientos que de la administración 4) garantizar que el vehículo se encuentre debidamente limpio y con sus documentos y seguro al dia 5) respetar las normas de tránsito y transporte 6) comunicar con previo aviso a la administración cuando se presente alguna anomalía para prestar el servicio con el vehículo contratado y esto requiera de cambio de vehículo objeto de la prestación del servicio 7) garantizar el buen estado del vehículo y garantizar permanente combustible 8) presentar informe de actividades y acreditar seguridad social **CLAUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE**: 1) facilitar al CONTRATISTA todos los elementos necesarios que sean del caso para el desarrollo normal del trabajo contratado.2) Cancelar oportunamente el valor del contrato, en los términos establecidos en la cláusula segunda del presente contrato 3) Suministrar los medios necesarios para la ejecución del objeto contractual. **CLÁUSULA CUARTA. VALOR**, El valor del presente contrato se estipula en VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($27.500.000) **CLÁUSULA QUINTA. FORMA DE PAGO**: La ESE cancelara al contratista en cuotas mensuales durante el tiempo de ejecución del presente contrato, o en forma proporcional con corte los 30 de cada mes por valor de 11000000, estas sumas serán canceladas, previa presentación de cuenta de cobro, acreditación del pago al SGSSS, Relación de Actividades ejecutadas y aval por parte de la supervisión del contrato. **CLÁUSULA SEXTA: DURACIÓN**: La prestación del servicio contratado tendrá una duración de: DOS (02) MESES Y QUINCE (15)DIAS , CONTADOS A PARTIR DEL 01 DE OCTUBRE AL 15 DE DICIEMBRE DEL 2026. **CLÁUSULA SÉPTIMA: FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES**: La E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE atenderá el pago del presente contrato con cargo al rubro presupuestal No. 2.1.2.02.02.006.04, Registro Presupuestal (CDP) No. D26557. **CLAUSULA OCTAVA: NORMAS APLICABLES** De conformidad con lo establecido en el artículo 195 de la ley 100 de 1983, este contrato se rige por el derecho privado y por el manual de contratación de la E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SALGAR, Acuerdo 013 de octubre de 2024. **CLAUSULA NOVENA. SUPERVISIÓN, VIGILANCIA E INTERVENTORÍA**: La supervisión del presente contrato estará a cargo de la Subdirección Administrativa de la E.S.E Hospital, quien fue seleccionado por parte del Gerente. El interventor deberá realizar actas de interventoría parciales; previo informe de la realización del objeto del contrato por parte del contratista. En todo caso para todo pago se requerirá el acta de avance del contrato debidamente rubricada por el interventor y el contratista. **CLAUSULA DECIMA. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**: El contratista se hace responsable por los daños y perjuicios comprobados que en desarrollo y ejecución del presente CONTRATO pueda causar a la ESE o a terceros. Así mismo, responderá por haber ocultado inhabilidades, incompatibilidades o por haber suministrado información falsa. En general, el contratista, responderá civil y penalmente por sus omisiones y

VIGILADO Supersalud

acciones. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL Y AUTONOMÍA DEL CONTRATISTA:** plena autonomía técnica y administrativa, la ejecución del presente contrato se realizara de manera coordinada, y las actividades contempladas a ejecutar son para un programa específico, queda expresamente entendido que no habrá vínculo laboral entre el Hospital y el contratista por lo tanto en ningún momento se generan prestaciones sociales en beneficio del contratista ni existirá relación laboral entre el hospital y las personas que el contratista utilice o le colaboren. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. INDEMNIDAD**: El CONTRATISTA mantendrá indemne y defenderá a su propio costo La ESE HOSPITAL SAN JOSE DE SALGAR de reclamos, pleitos, quejas, demandas, acciones legales y responsabilidad de cualquier naturaleza, incluyendo costos y gastos provenientes de actos y omisiones del CONTRATISTA en el desarrollo de este contrato. EL CONTRATISTA se obliga a evitar que sus acreedores, sus proveedores o terceros presenten reclamaciones judiciales o extrajudiciales contra La ESE HOSPITAL SAN JOSE DE SALGAR, con ocasión o por razón de sus acciones u omisiones, relacionadas con la ejecución del presente contrato. **CLAUSULA DECIMA TERCERA. GARANTÍAS**: por la cuantía del contrato no se exige ninguna clase de garantía, de acuerdo con lo establecido en el acuerdo 013 de octubre de 2024 articulo cuarenta (40) del (Manual de Contratación). **CLAUSULA DECIMA CUARTA. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA**: El incumplimiento de una o cualquiera de las obligaciones de este CONTRATO por parte del contratista, le acarreará una sanción pecuniaria hasta el 20% del valor de la CONTRATO que se podrá hacer efectiva directamente por parte del hospital y se tomará como pago parcial de los perjuicios causados y el ejercicio de las demás sanciones contractuales o de las acciones previstas en las leyes vigentes. **CLAUSULA DECIMA QUINTA. MULTAS:** Si el Contratista faltare al cumplimiento en alguna de las obligaciones contraídas en este CONTRATO, el Hospital podrá imponerle multas sucesivas hasta el 20% del valor del contrato, previo agotamiento del derecho de defensa. **CLAUSULA DECIMA SEXTA. CESIÓN LA CONTRATO**: el contratista no podrá ceder, ni subcontratar total ni parcialmente la presente CONTRATO, ni el cumplimiento de sus obligaciones sin autorización previa y por escrito del Hospital. **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Se podrá suspender la ejecución del CONTRATO por mutuo acuerdo en los eventos de fuerza mayor o caso fortuito, igualmente cuando a juicio de la ESE se considere necesario por causas ajenas al contratista. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA. SOLUCIÓN DIRECTA:** Antes de acudir a la cláusula compromisoria, las diferencias de este CONTRATO se sujetarán a los siguientes mecanismos alternativos de solución de conflictos: a) El acuerdo. b) la transacción. c) la conciliación. d) y la amigable composición **CLAUSULA DECIMA NOVENA. CLAUSULA COMPROMISORIA:** Toda controversia o diferencia relativa a este CONTRATO y su ejecución o liquidación, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento designado por el centro de arbitraje y conciliación de la cámara de comercio de Medellín para Antioquia. **CLAUSULA VIGÉSIMA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** el presente

VIGILADO Supersalud

contrato podrá darse por terminado, en cualquiera de los siguientes casos: a) Por mutuo acuerdo de las partes. b) Por incumplimiento de las obligaciones contractuales del contratista. c) Por vencimiento del plazo. d) En cualquier momento a juicio de la gerencia, avisando con quince días calendario de anticipación, sin que este hecho genere reclamación o solicitud de indemnización alguna por la contratista. **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. LIQUIDACIÓN**: La liquidación del presente contrato se efectuará dentro de los cuatro meses siguientes a la terminación del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. INCOMPATIBILIDADES E INHABILIDADES:** El contratista, para los efectos de este CONTRATO declara bajo la gravedad del juramento que no está incurso en ninguna de las incompatibilidades e inhabilidades legales previstas en el artículo 8º de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA. PERFECCIONAMIENTO:** el presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA. EJECUCIÓN:** El presente contrato requiere para cumplir los requisitos de ejecución, por parte del contratista: a) La suscripción del acta de inicio. b) La expedición del compromiso presupuestal. **CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA. DOMICILIO**: Las partes fijan de común acuerdo como domicilio para todos los efectos contractuales, el Municipio de Salgar, Antioquia.

Para constancia se firma en el Municipio de Salgar, Octubre 01 de 2026.

**JAIME ALBERTO VELEZ ESCOBAR**
Gerente Hospital

**MICHAEL ALEXANDER VERGARA**
Contratista

| | | |
|---|---|---|
| Proyectó | María Fernanda Muñoz Osorio<br>Profesional de talento Humano | |
| Reviso | Víctor Raúl Díaz Gallego<br>Subdiretor Administrativo | |
| Aprobó | Víctor Raúl Díaz Gallego<br>Subdiretor Administrativo | |

VIGILADO Supersalud

| **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 557** |
|---|
| Expedido a los **01** días del mes de **Octubre** de la Vigencia de **2026 responsable del** PRESUPUESTO |
| **CERTIFICA** |
| Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de **2026** EXISTE DISPONIBILIDAD para |
| **OBJETO:** Servicio de transporte para el programa PIC y Salud Pública |

| RUBRO | COD.CPC | VIGENCIA | DESCRIPCION DEL RUBRO | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| 2320202006 | 64241 | Actual | Servicios de alojamiento; servicios de suministro de comidas y | 27,500,000 |
| | | | | |

| **TIPO DOCTO MVTO:** D26 | **TOTAL:** | **27,500,000** |
|---|---|---|
| **SON:** VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L | | |

**VICTOR RAUL DIAZ GALLEGO**
Subdirector Administrativo

| **CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 686** |
|---|
| Expedido a los **01** días del mes de Octubre de la Vigencia de **2026** responsable del PRESUPUESTO |
| **CERTIFICA** |
| Que la Vigencia Fiscal de **2026** se ENCUENTRAN REGISTRADOS ESTOS VALORES: |

| RUBRO | COD.CPC | VIGENCIA | DESCRIPCION DEL RUBRO | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| 2320202006 | SERVIC | Actual | Servicios de alojamiento; servicios de suministro de | 27,500,000 |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **TOTAL:** | **27,500,000** |
| **SON:** VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L | | |
| **Afectando la Disponibilidad No:** D26557 | **Contrato No:** | |
| **A Nombre De:** PARAISO PREMIUM S.A.S | | |
| **N.I.T.:** 901.439.448 | **TIPO DOCTO MVTO:** C26 | |
| **Concepto:** Servicio transporte programas especiales, salud publica y PIC | | |

**VICTOR RAUL DIAZ GALLEGO**
Subdirector Administrativo

Hospital San José de Salgar
Empresa Social del Estado

| ESTUDIO PREVIO | Código: |
|---|---|
| | Versión: 1 |
| | Página: 1 de 1 |

Fecha: 26 de septiembre de 2026 **Valor $27.500.000**

| Lugar de ejecución: E.S.E. Hospital San José de Salgar | Año del contrato: 2026 | Duración: DOS (02) MESES Y QUINCE (15)DIAS , CONTADOS A PARTIR DEL 01 DE OCTUBRE AL 15 DE DICIEMBRE DEL 2026 |
|---|---|---|

**Defina la Necesidad que la entidad pretende satisfacer con la Contratación:** La entidad tiene la necesidad de realizar contratacion de una empresa que le preste servicios de transporte de personal debido que la ESE no cuenta con un vehiculo disponible para la realizacon de dichas actividades.

**Objeto:**

El contratista se obliga mediante el presente contrato a prestar los servicios de transporte para programa PIC, PYM, Vacunacion, Brigadas y viajes administrativos institucionales para la ESE Hospital San Jose

**Modalidad de selección del contratista**

De acuerdo al estatuto de contratación está definido por el capítulo VI de las modalidades de contratación, según los artículos décimo tercero y décimo cuarto: contratación directa.

**Criterios para seleccionar el contrato**

La disponibilidad, disposición, experiencia del contratista, quien nos presta un buen servicio por un valor acorde.

**Análisis de riesgos**

- El no cumplimiento con lo requerido y estipulado en el contrato
- Hechos relacionados con la falta de previsión
- Riesgo por fuerza mayor o caso fortuito

**Formas de mitigarlos**

- Estableciendo un plan de mejoramiento de las actividades que no se alcancen a ejecutar
- Verificando la experiencia de dicha contratista
- Con la ampliación del plazo de ejecución de las actividades a desarrollar

**Garantías exigidas:**

No requiere póliza de acuerdo con el manual de contratación acuerdo 013 de octubre de 2024 articulo cuarenta (40).

**Supervisión del Contrato:**

El seguimiento técnico, administrativo y ejecución financiera, sobre el cumplimiento del objeto del contrato será ejercido por la Subdirección Administrativa que se realizará conforme lo establecido en los artículos 83 y 84 de la ley 1474 de 2011. En el cumplimiento del respectivo régimen jurídico estará apoyado en todo caso, en la asesoría jurídica de la ESE Hospital San José del Municipio de Salgar.

**Víctor Raúl Díaz Gallego**
**Subdirector Administrativo**

| Hospital San José de Salgar Empresa Social del Estado | | Proceso |
|---|---|---|
| | SUB DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA<br>CONTRATACIÓN | |

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO CPS-151-2026**

**ACTA DE INICIO**

En el Municipio de Salgar, a Octubre 01 de 2026, en la fecha señalada, se da INICIO al Contrato Número CPS-**151-2026** celebrado entre La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE SALGAR** y **MICHAEL ALEXANDER VERGARA BUITRAGO identificado con Cédula de Ciudadanía 1.025.890.414 de Medellin, quien obra en nombre y representación legal de PARAISO PREMIUM S.A.S con NIT 901.439.448-1**, Cuyo objeto, valor y plazo de ejecución se describen a continuación:

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE** | E. S. E. HOSPITAL SAN JOSE DE SALGAR |
| **CONTRATISTA** | **MICHAEL ALEXANDER VERGARA BUITRAGO identificado con Cédula de Ciudadanía 1.025.890.414 de Medellin, quien obra en nombre y representación legal de PARAISO PREMIUM S.A.S con NIT 901.439.448-1** |
| **OBJETO** | El contratista se obliga mediante el presente contrato a prestar los servicios de transporte para programa PIC, PYM, Vacunacion, Brigadas y viajes administrativos institucionales para la ESE Hospital San Jose |
| **VALOR DEL CONTRATO** | VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($27.500.000) |
| **DURACIÓN** | DOS (02) MESES Y QUINCE (15)DIAS , CONTADOS A PARTIR DEL 01 DE OCTUBRE AL 15 DE DICIEMBRE DEL 2026 |
| **SUPERVISION** | Subdirector Administrativo |

Para tal efecto, se verificó la existencia y expedición de los requisitos de ejecución:
a) Certificado de registro presupuestal.
b) Certificado de afiliación y pago del SGSSS.
c) Documentos del contratista.

No siendo más el objeto de la presente acta, se da por terminada y se firma por quienes en ella intervinieron, luego de leída y aprobada.

**JAIME ALBERTO VELEZ ESCOBAR**
**Gerente Hospital**

**MICHAEL ALEXANDER VERGARA BUITRAGO**
**Contratista**

**Víctor Raúl Díaz Gallego**
**Supervisor**

VIGILADO Supersalud

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 01:38:14 PM horas del 30/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1025890414**

Apellidos y Nombres: **VERGARA BUITRAGO MICHAEL ALEXANDER**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

ɔlimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte C
"NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para
s que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretadc
ena o la prescripción de la pena.

ɪsulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con e
d registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en e
ɔional.

alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalacion
**al** más cercanas.

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 miércoles 30 de septiembre de 2026, a las 13:34:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1025890414 |
| Código de Verificación | 1025890414260930133447 |

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

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 miércoles 30 de septiembre de 2026, a las 13:35:53, 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 | 9014394481 |
| Código de Verificación | 901439448126093013 3553 |

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. 303990946

PIB
13:33:02


Bogotá DC, 30 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) MICHAEL ALEXANDER VERGARA BUITRAGO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1025890414:

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.**

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 303990843

PIB
13:31:45


Bogotá DC, 30 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 PARAISO PREMIUM S.A.S. identificado(a) con NIT número 9014394481:

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

(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, 02/10/2026 08:25:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1025890414** y Nombre: **MICHAEL ALEXANDER VERGARA BUITRAGO.**

## 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. **148833272** . 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

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141282440218

(415)7707212489984(8020) 000014128244021 8

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

## 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
PARAISO PREMIUM S.A.S

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Salgar 6 4 2 |

41. Dirección principal
CL 30 24 A 33

42. Correo electrónico aux.admon99@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 7 1 1 2 | 2 0 2 6 0 3 0 2 | 4 9 2 2 | 2 0 2 3 0 1 0 1 | 8 2 9 9 | 4 3 9 0 | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | 1 |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 1 9 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
19- Productor de bienes y/o servicios exen
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

### Usuarios aduaneros

54. Código

### Exportadores

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

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-09-30 / 01:05:14PM

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 VERGARA BUITRAGO MICHAEL ALEXANDER
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141282440218

(415)7707212489984(8020) 000014128244021 8

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

## Características y formas de las organizaciones

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

## Constitución, Registro y Última Reforma

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

## Composición del Capital

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

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

## Estado y Beneficio

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

## Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141282440218

(415)7707212489984(8020) 000014128244021 8

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

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 6 0 2 0 5 |

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

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VERGARA | BUITRAGO | MICHAEL | ALEXANDER |

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

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 2 6 0 2 0 5 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 0 3 7 6 6 9 5 3 2 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GOMEZ | MEJIA | JULIANA | |

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

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141282440218

(415)7707212489984(8020) **000014128244021 8**

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

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

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

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

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Revisor fiscal suplente**

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

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

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

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 2 1 4 7 4 2 7 8 5 | 4 | 2 9 8 4 9 1 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PARRA | CARDONA | NELSY | JHOANA |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 4 0 7 0 1 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**

Página 5 de 5 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141282440218

(415)7707212489984(8020) 000014128244021 8

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

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

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. 7 4 9 0 |

162. Nombre del establecimiento: PARAISO PREMIUM SAS

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Antioquia 0 5 | Medellín 0 0 1 |

165. Dirección: CARRERA 37 A NO. 8 43 ED STREET OF 803

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

**2**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento:

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección:

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

**3**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| | |

162. Nombre del establecimiento:

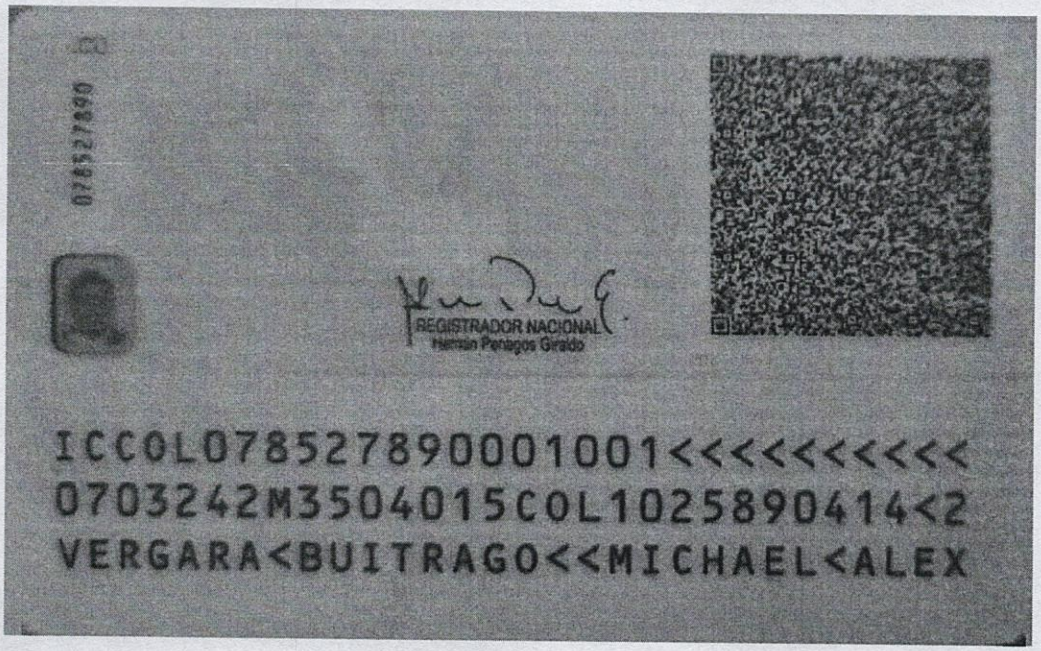
| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| | |

165. Dirección:

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.025.890.414
Apellidos
VERGARA BUITRAGO
Nombres
MICHAEL ALEXANDER
Nacionalidad
COL
Estatura
1.71
Sexo
M
Fecha de nacimiento
24 MAR 2007
G.S.
A+
Lugar de nacimiento
MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Fecha y lugar de expedición
31 MAR 2025, MEDELLIN
Firma
Fecha de expiración
01 ABR 2035


0785278900
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo
ICCOL0785278900010O1<<<<<<<<<<<
0703242M3504015COL1025890414<2
VERGARA<BUITRAGO<<MICHAEL<ALEX

# Certificación
# Bancaria

Miércoles, 30 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que PARAISO PREMIUM SAS PARAISO PREMIUM SAS identificado(a) con NIT 901439448, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta de ahorros | 88300000475 | 2023-01-10 | Activo | **** |

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

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

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir