ANEXO 01 – CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA

Girón, Octubre de 2026

Señores
E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA
Santa Barbara -Santander

Referencia: Invitación directa a presentar oferta

Objeto: **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, MATERIAL DE LABORATORIO CLINICO Y ODONTOLOGIA PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LAS DIFERENTES ÁREAS ASISTENCIALES Y ASÍ GARANTIZAR LA ATENCIÓN OPORTUNA Y CON CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA**

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO COHORIENTE con NIT 900.868.176-8 Representada legalmente por Jenny Johanna Morales Vega Identificado con la cedula de ciudadanía No 53.029.909 de Bogotá, con domicilio en la ciudad de Bucaramanga se permite someter a consideración **E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA** la oferta para: el objeto de la referencia, en un todo de acuerdo con lo establecido en este documento y con los valores indicados en la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara:

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO COHORIENTE con NIT 900.868.176-8 Representada legalmente por Jenny Johanna Morales Vega identificado con la cedula de ciudadanía No 53.029.909 de Bogotá, en caso de salir favorecido con la adjudicación de la propuesta, será quien celebre el contrato con **E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA,** bajo su exclusiva responsabilidad.

Que la información dada en los documentos y anexos incluidos en esta oferta es veraz, y autorizo a **E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA,** a confirmar la autenticidad de los mismos.

Que el valor de la propuesta es el consignado en el cuadro de cantidades y costos toda vez que se oferta a precio fijo unitario.

Que no he sido sancionado por ninguna Entidad Oficial, mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos tres (3) años anteriores a la entrega de las propuestas.

Que el PROPONENTE, se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, a la fecha de iniciación del plazo de presentación de las propuestas.

La propuesta tendrá una validez de 30 días calendario.

Atentamente,



JENNY JOHANNA MORALES VEGA
GERENTE GENERAL
gerencia.cohoriente@gmail.com

Girón, Octubre de 2026

Señores
E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA
Santa Barbara -Santander

Apreciados:

La entidad sin ánimo de lucro denominada Cooperativa Regional para la integración y el desarrollo de Hospitales e Instituciones de Salud Pública del Oriente Colombiano – COHORIENTE- identificada con NIT: 900868176-8 con registro 05-512703-21 del 14/07/2015 de la cámara de comercio de Bucaramanga tiene como objeto social la integración, promoción, desarrollo económico, social y científico de las entidades asociadas, contribuyendo a una eficiente e integral prestación de servicios de salud.

Actualmente COHORIENTE cuenta con 38 instituciones asociadas que prestan servicios de salud de alta, mediana y baja complejidad; lo cual a permitido manejar economía de escala en los servicios ofertados tanto a los afiliados como a las entidades que aún no se encuentran asociadas.

Por lo anterior me permito dar a conocer el portafolio de servicios que COHORIENTE puede ofrecer.

1. Dispensación de Medicamentos POS – NO POS.
2. Dispensación de material médico quirúrgico.
3. Dispensación de material odontológico.
4. Dispensación de material e insumos de laboratorio clínico.
5. Suministro de papelería y elementos de oficina
6. Suministro de implementos de aseo hospitalario y general

Agradecemos su atención y estaremos atentos a sus requerimientos, esperando poder iniciar relaciones comerciales que favorezcan las Entidades.

JENNY JOHANNA MORALES VEGA
Gerente General

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 19/08/2026 - 11:55:37
Recibo No. 12799162, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 9IPM32F7E3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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 EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social: COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITU CIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO
Sigla: COHORIENTE
Nit: 900868176-8
Domicilio principal: Bucaramanga

INSCRIPCIÓN

Inscripción 05-512703-21
Fecha de inscripción: 14 de Julio de 2015
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 31 de Marzo de 2026
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KILOMETRO 4 - 700 ANILLO VIAL BODEGA 18 PARQUE ZIMURA VEREDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL
Municipio: Giron - Santander
Correo electrónico: coordinadorcf@cohoriente.co
Teléfono comercial 1: 3103112955
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: KILOMETRO 4 - 700 ANILLO VIAL BODEGA 18 PARQUE ZIMURA VEREDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL
Municipio: Giron - Santander
Correo electrónico de notificación: coordinadorcf@cohoriente.co
Teléfono para notificación 1: 3103112955
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITU CIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código

---

General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta constitución y adopción de estatutos No 001 del 24 de Marzo de 2015 de Asamblea de Bucaramanga, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de Julio de 2015, con el No 4430 del libro III, se constituyó la persona jurídica del sector solidario de naturaleza ESAL denominada COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE
HOSPITALES E IN STITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO SIGLA: COHORIENTE

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Que la entidad se encuentra sometida a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia De Economia Solidaria. En consecuencia esta obligada a cumplir con las normas que rigen esta clase de entidades.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La entidad no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

El objeto de cohoriente es la integración, promoción, desarrollo económico, social y científico de las entidades asociadas, contribuyendo a una eficiente e integral prestación de servicios de salud, lo cual impactará en el bienestar y promoción de la salud de la comunidad. Artículo 8. - objetivos: En consonancia con el acuerdo cooperativo cohoriente constituye como objetivos principales y procurará: 1. Desarrollar estrategias y generar actividades tendientes a contribuir con el desarrollo y el cumplimiento misional de las entidades asociadas. 2. Participar en los procesos de mejoramiento continuo de las entidades asociadas a través de programas de capacitación y asistencia técnica. 3. Promover la cultura y los principios cooperativos en cada una de las entidades asociadas. 4. Contribuir con el fortalecimiento regional de los sistemas y redes de salud de cada uno de los departamentos de origen de sus entidades asociadas, y asistirlos cuando sea necesario. 5. Diseñar y/o ejecutar conjuntamente con las entidades asociadas, planes, programas y proyectos tendientes a cualificar su objeto misional, mejorar la calidad de vida de las comunidades adscritas, y contribuir con avances científicos o tecnológicos. 6. Garantizar y optimizar la rentabilidad económica y seguridad financiera de la

cooperativa. 7. Promover entre los trabajadores de la cooperativa y de las entidades asociadas, los principios de eficiencia, eficacia, responsabilidad, calidad, servicio y transparencia. 8. Distribuir integralmente y negociar bienes y servicios necesarios para los asociados, en procura del cumplimiento de sus principios y objetivos para con la comunidad. Artículo 9. - actividades: Con el fin de desarrollar su objeto social y lograr el cumplimiento de los objetivos principales, mediante la consecución de recursos y medios necesarios, cohoriente podrá realizar las actividades descritas a continuación: 1. Formular planes y programas para el desarrollo del servicio de salud, consultando las políticas establecidas por el gobierno nacional, y las administraciones departamentales y municipales. 2. Dotar y suministrar integralmente equipos, bienes, productos, insumos, medicamentos, dosis unitarias o servicios de salud a las entidades asociadas, según las necesidades específicas y los requerimientos para el cumplimiento de su objeto misional, y a terceros no asociados por razones de interés cooperativo y políticas sociales. 3. Prestar servicios de asistencia técnica, clínica, de capacitación y de investigación en el campo de la salud, para el mejoramiento de la calidad de vida y la prestación de servicios de los asociados y otras instituciones, según los principios rectores del cooperativismo. 4. Producir, comercializar e importar bienes, productos e insumos para el desarrollo del objeto de las entidades asociadas y terceros no asociados. 5. Coadyuvar, cuando así se requiera, en la administración, coordinación y gestión de los servicios asistenciales (urgencias médicas, unidad de cuidados intensivos, servicios de consulta externa, promoción y prevención, servicios de ayudas diagnosticas, hospitalización, atención ambulatoria, entre otros) de las entidades adscritas a la cooperativa y terceros que cuenten con estos servicios. 6. Diseñar estrategias para realizar operaciones de transferencia tecnológica, de la información, comunicación, atención y de base de conocimiento científico a las entidades asociadas. 7. Prestar servicios integrales para el mantenimiento preventivo, correctivo y diseño del programa de aseguramiento metrológico para el equipamiento técnico u hospitalario de las entidades asociadas, o terceros no asociados en procura del bienestar colectivo. 8. Impulsar programas de educación cooperativa, educación sanitaria y participación de la comunidad en el desarrollo del sector. 9. Desarrollar procesos de servicios de gestión, gerencia y administración del talento humano. 10. Impulsar la conformación y formalización de comunidades organizadas sin ánimo de lucro, para optimizar la prestación de servicios a los asociados. 11. Asociarse con otras entidades y formar parte de nuevas organizaciones cuyo objeto se relacione con la misión institucional de cohoriente. 12. Celebrar alianzas para la administración, coordinación y gestión de las actividades subyacentes del objeto misional de las afiliadas o terceros que requieran los servicios. 13. Capacitar, actualizar e inducir al personal científico, técnico o administrativo en la correcta prestación de servicios de salud. 14. Suscribir convenios y contratos con entidades públicas, privadas o del sector solidario, de carácter nacional o internacional, para atender actividades relacionadas con su objetivo social, para administrar o recibir a cualquier título bien y recurso necesarios para el logro de sus objetivos. 15. Extender a terceros no asociados y público en general la prestación de sus servicios, casos en los cuales, los excedentes producidos serán llevados a un fondo especial de carácter patrimonial y no

susceptible de distribución. 16. Las demás necesarias para el cumplimiento del objeto de la cooperativa, relacionadas con la prestación de servicios de salud.

PATRIMONIO

No reportó

REPRESENTACIÓN LEGAL

El gerente general de cohoriente es el representante legal de la entidad.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del gerente general, además de las establecidas en la legislación vigente, las siguientes: 1. Representar legalmente a la entidad ante los usuarios, terceros y toda clase de autoridades del orden administrativo y judicial. 2. Autorizar con su firma todos los documentos públicos y privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la entidad. 3. Planificar, organizar, coordinar, dirigir, supervisar, y controlar todas las actividades relacionadas con la administración de la cooperativa, dentro de las políticas y objetivos fijados por la asamblea general y el consejo de administración. 4. Elaborar planes, programas y proyectos para ponerlos a consideración del comité de planeación, tendientes al cumplimiento del objeto social. 5. Designar y remover a los coordinadores departamentales, así como nombrar y remover el personal de acuerdo al plan de cargos de la cooperativa. 6. Elaborar y presentar a consideración del consejo de administración el presupuesto para cada vigencia, al igual que las modificaciones y traslados presupuestales. 7. Ejercer como gerente general el derecho de iniciativa, presentando al consejo de administración los proyectos sobre determinación o reforma de la estructura interna de la administración, unidades, organización, planta de personal, creación, supresión y fusión de cargos, sistemas salariales, funciones específicas de los cargos, régimen prestacional, asignaciones mensuales, reglamento interno y manuales de función y operación. 8. Celebrar cualquier clase de acto o contrato tendientes al desarrollo del objeto social de la cooperativa. 9. Intervenir en las diligencias de admisión y retiro de asociados, en la preparación de documentos, certificados y registro. 10. Representar judicial y extrajudicialmente a la cooperativa en toda clase de asuntos, bien sea particulares o con las distintas entidades y conferir poderes. 11. Gestionar ante las entidades crediticias, la consecución de recursos financieros, a fin de atender las necesidades presentes y futuras. 12. Presentar al fin de cada ejercicio, los estados financieros de balance general y estados de pérdidas y ganancias a la asamblea general y consejo de administración de la cooperativa, así como a las demás autoridades competentes, para su respectivo análisis, en concordancia con las normas contables definidas por la autoridad de control correspondiente. 13. Cumplir y

hacer cumplir las disposiciones, normas y decretos relacionados con la naturaleza de la cooperativa. 14. Las demás funciones que se deriven de la naturaleza de su cargo.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta constitución y adopción de estatutos No 001 del 24 de Marzo de 2015 de Asamblea inscrita en esta cámara de comercio el 14 de Julio de 2015 con el No 4430 del libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE GENERAL	MORALES VEGA JENNY JOHANNA	C.C. 53029909

ORGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No 012 del 28 de Marzo de 2025 de Asamblea General De Asociados inscrita en esta camara de comercio el 04 de Julio de 2025 con el No 12222 del libro III, se designo a:

P R I N C I P A L E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ESE CENTRO DE SALUD PÁRAMO	NIT No 804014835-0
ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO	NIT No 890200500-9
ESE HOSPITAL LUIS CARLOS GALÁN SARMIE	NIT No 900192428-6
ESE CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL SANT	NIT No 804010718-9
ESE HOSPITAL EL CARMEN	NIT No 804016365-1

S U P L E N T E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ESE HOSPITAL LOCAL DE BOLÍVAR	NIT No 804003072-0
ESE HOSPITAL REGIONAL GARCÍA ROVIRA	NIT No 900067169-9

REVISORES FISCALES

Por Acta No 011 del 26 de Agosto de 2024 de Asamblea Extraordinaria De

---

Asociados inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de Enero de 2025 con el No 11906 del libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	MARTINEZ CASTRO OMAR AUGUSTO	C.C 91535756

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCION
No 001 de 21/07/2015 Asamblea G de Bucaramanga	4456 24/07/2015 Libro III

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 Bucaramanga, 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 los 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: 4645.
Actividad secundaria Código CIIU: 4659.
Otras actividades Código CIIU: 3312.
Otras actividades Código CIIU: 7020.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Bucaramanga el (los) siguientes(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO
Matricula No: 326315
Fecha de matrícula: 14 de Julio de 2015

Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: KILOMETRO 4 - 700 ANILLO VIAL BODEGA 18 PARQUE ZIMURA VEREDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL
Municipio: Giron - Santander

Si desea obtener información detallada de los anteriores establecimientos de comercio o de aquellos matriculados en una jurisdicción diferente a la del propietario, deberá solicitar el certificado de matrícula mercantil del respectivo establecimiento de comercio.

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.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es :
Mediana Empresa

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

Ingresos por Actividad Ordinaria: $29.952.630.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 4645

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

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 Camara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 19/08/2026 - 11:55:37
Recibo No. 12799162, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 9IPM32F7E3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM 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.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.



Lina María Rodríguez Buitrago

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

PERSONA JURIDICA

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COL

IDENTIFICADO CON: C.C. ☐ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° **NIT** 900868176-8 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	GIRON

Barrio-Dirección	Teléfonos
KILOMETRO 4-700 VIA ACCESO EL CORCEL VEREDA RIO FRIO ANILLO VIAL PARQUE INDUSTRIAL ZIMURA BODEGA 18	6898046

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
N/A	N/A	
N/A	N/A	
N/A	N/A	
N/A	N/A	
N/A	N/A	
N/A	N/A	
N/A	N/A	
N/A	N/A	

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** ☐ **PARA RETIRARME** ☐ **PARA ACTUALIZACION** ☐ **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ☑ ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	N/A
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	N/A
GASTOS DE REPRESENTACION	N/A
ARRIENDOS	N/A
HONORARIOS	N/A
OTROS INGRESOS Y RENTAS	N/A
TOTAL	

PP

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BBVA	CORRIENTE	355015116	REAL DE MINAS	$ 182.030.850

b) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de
forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICINALES ,COSMETICOS Y DE TOCADOR	COOPERATIVISMO
COMERCIO AL POR MAYOR DE OTRO TIPO DE MAQUINARIA Y EQUIPO NCP	
MANTENIMIENTO Y PREPARACION ESPECIALIZADO DE MAQUINARIA Y EQUIPO	
ACTIVIDADES DE CONSULTORIO DE GESTION	

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

GIRON 21/09/2026
LUGAR Y FECHA

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	OTRO	Fecha de publicación	2026-10-16 15:55

Razón social

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO - COHORIENTE

NIT	DV
900868176	8

Lugar de ubicación

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	GIRÓN

Clase de entidad

Organismos no gubernamentales

Si es otra, cual?

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

Servicios de la entidad:

COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICINALES, COSMETICOS Y DE TOCADOR

Nombres y apellidos completos del representante legal

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JENNY	JOHANNA	MORALES	VEGA

Documento de identificación del representante legal

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	53029909

Lugar de nacimiento del representante legal

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio del representante legal

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

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	CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SANTA BÁRBARA

Dirección	["carrrera 3 No. 4 - 98"]
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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuvo COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por la actividad ordinaria - operacionales	$30.269.184.000,00
Ingresos no operacionales	$62.000,00
Otros	$9.378.000,00
TOTAL	$30.278.624.000,00

Las cuentas bancarias de COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO 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 DE AHORROS	COLOMBIA	$1.890.539.026,02

Los bienes patrimoniales de COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Las acreencias y obligaciones vigentes de COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO a la fecha son:

Concepto	Saldo
CUENTAS POR PAGAR	$6.836.792.000,00

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

A continuación, procedo a publicar y divulgar proactivamente la información que, en mi calidad de representante legal de COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO, 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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO 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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO 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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO 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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO 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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO 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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO 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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO realizó donaciones?

Sí [ ] No [X]

Las donaciones realizadas por COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO 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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO, 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:



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 53.029.909

MORALES VEGA
APELLIDOS

JENNY JOHANNA
NOMBRES

Johanna Morales
FIRMA

PARA USO EXCLUSIVO



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-1985
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

03-MAR-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-1500109-45116792-F-0053029909-20030905 0611403247C 01 139384781

PARA USO EXCLUSIVO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141236002173

(415)7707212489984(8020) 000014123600217 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COL

36. Nombre comercial	37. Sigla
RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO	COHORIENTE

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal
KM 4 700 RIO FRIO VIA ACCESO EL CORCEL INDUSTRIAL ZIMURA ANILLO VIAL BG 18

42. Correo electrónico gerencia@cohoriente.co

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

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	2 0 1 5 0 3 2 4	4 6 5 9	2 0 1 5 0 3 2 4		3 3 1 2	7 0 2 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
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
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-02-17 / 09:24:27AM

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 MORALES VEGA JENNY JOHANNA

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: 141236002173

(415)7707212489984(8020) **000014123600217 3**

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

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	6	67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 1 5 0 3 2 4	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: 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 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141236002173

(415)7707212489984(8020) **000014123600217 3**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 3 2 4

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MORALES	VEGA	JENNY	JOHANNA

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 Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141236002173

(415)7707212489984(8020) **000014123600217 3**

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

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT	9 0 0 1 9 0 0 4 5	1	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 4	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT	9 0 0 0 6 6 3 4 7	9	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 4	

3

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

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

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 4	

4

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

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

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 4	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT	8 0 4 0 1 4 8 3 5	0	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 4	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141236002173

(415)7707212489984(8020) **000014123600217 3**

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

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 0 2 0 2 0 6 6	2	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 4	

2

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

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

119. Razón social: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DEL MUNICIPIO DE SIMACOTA SANTANDER

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 4	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

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

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

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

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

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

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

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: 141236002173

(415)7707212489984(8020) **000014123600217 3**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 5 3 5 7 5 6	7	1 4 8 2 0 0 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MARTINEZ	CASTRO	OMAR	AUGUSTO

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 9 0 1

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 2 3 6 1 6 1 0	2	2 5 4 1 7 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CERON	CASTELLANOS	DAYRIS	YULEISY

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 6 0 1 1 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141236002173

(415)7707212489984(8020) **000014123600217 3**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: RED DE HOSPITALES PUBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Girón 3 0 7

165. Dirección: KM 4 700 VDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL PAR INDUSTRIAL ZIMURA ANILLO VIAL BG 18

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Gobernación de Santander Secretaría de Salud	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-GJ-RG-36
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	29/05/2024
		PÁGINA	1 de 7

14 ABR 2026

RESOLUCIÓN NÚMERO ---06142 **DE 2026**

Por la cual se ordena una renovación de inscripción ante la Secretaria de Salud de Santander, para el manejo de Medicamentos de Control.

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por la Resolución No. 1478 del 10 de mayo de 2006 y el Articulo 23, numeral 3 del Decreto 205 de 2003 y,

CONSIDERANDO

PRIMERO. – Que mediante Resolución 1406 de 2021, el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría de Salud de Santander otorgó inscripción al establecimiento farmacéutico mayorista denominado **RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO** , de propiedad de la sociedad COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO EN ADELANTE LA SIGLA COHORIENTE , con **NIT 900.868176-8** , ubicado en la **Km 4 - 700 Anillo vial Bodega 18 Parque Zimura Vereda Rio Frio Acceso El Corcel del municipio de Girón** (santander), para el manejo de Medicamentos de Control Especial.

SEGUNDO: - Que ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud de Santander **JENNY JOHANNA MORALES VEGA , Representante legal** de **RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO** situado en la **Km 4 - 700 Anillo vial Bodega 18 Parque Zimura Vereda Rio Frio Acceso El Corcel del municipio de Girón** (Santander), solicita renovación de la Resolución 01406 de 2021 que lo autoriza para la Compra, Almacenamiento y Distribución mayorista de medicamentos de Control Especial relacionando el listado siguiente:

- **De control especial:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA, TAB. SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1 MG	TABLETA, TAB. SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75 MG / ML	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1 MG / ML	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	10 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	20 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	30 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	40 mg	PARCHE TRANSDERMICO
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA, TABLETA RECUBIERTA

CLONAZEPAM	2 mg	TABLETA, TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2,5 mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1 mg / 1 ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25 mg	TABLETA, COMPRIMIDO,TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA, COMPRIMIDO, TABLETA CUBIERTA CON PELICULA
DIAZEPAM	10mg / 2 ml	SOLUCION INYECTABLE
DIAZEPAM	10 mg	TABLETA
ESZOPICLONA	2 MG	TABLETA
ESZOPICLONA	3 MG	TABLETA
FENTANILO	1.375 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2,1 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2,75 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4,2 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	5,5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8,25 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8,4 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	11 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12,6 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16,8 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO CITRATO	0,1 mg / 2 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,25 mg / 5 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,5 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30 mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50 mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70 mg	TABLETA
LORAZEPAM	1 mg	TABLETA
LORAZEPAM	2 mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	200 mg/ 100ml	JARABE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	5 mg / ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	5 mg / 5 ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	15 mg / 3ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	50 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg / ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1 g / 100 ML	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1 g / 100 ML	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	15 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	30 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	60 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
PROPOFOL	1% (200 MG / 20 ML)	SOLUCION INYECTABLE
PROPOFOL	2%	SOLUCION INYECTABLE

14 ABR 2026

REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75 mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA, TAB. LIBERACION PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABIDOL (THC)	2,7 mg / 0,1 mg	SOLUCION PARA PULVERIZACIÓN BUCAL
TIOPENTAL SODICO	1 g	POLVO PARA RECONST. A SOLUCION INYECTABLE
TRIAZOLAM	0.25 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	5 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	10 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	6.25 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO	12.5 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOPICLONA	7,5 MG	TABLETA

TERCERO.- Que la **Representante legal** de **RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO** allegó los documentos requeridos a saber:

1. Solicitud firmada por la Representante Legal
2. Certificado de Cámara de Comercio
3. Copia de la Resolución anterior
4. Acta elaborada por el señor HUGO MORENO INFANTE , funcionario de esta oficina, donde evalua las condiciones exigidas para manejo de medicamentos de control especial y emite concepto favorable
5. Documentos de la directora Técnica así:

   - Título de YULY TATIANA JAIMES VARGAS , identificada con CC 1.098.663.257 , Química Farmacéutica , egresada de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A., título debidamente registrado ante el Colegio Nacional de Químicos.
   - Documento que demuestra su respectiva inscripción en el RETHUS,
   - Contrato de trabajo en la modalidad de prestación de servicios

CUARTO - Que una vez realizado el estudio técnico de la solicitud por OMAR DE JESÚS RAMÍREZ RESTREPO, funcionario de la Secretaria de Salud de Santander, se considera procedente su Renovación.

14 ABR 2026

Por lo anteriormente expuesto, este Despacho:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – Renovar la Inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud de Santander al establecimiento farmacéutico mayorista **RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO** , de propiedad de la sociedad COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO EN ADELANTE LA SIGLA COHORIENTE , con **NIT 900.868176-8** , ubicado en la **Km 4 - 700 Anillo vial Bodega 18 Parque Zimura Vereda Rio Frio Acceso El Corcel del municipio de Girón** (santander),**del municipio de Girón** (Santander), para la compra, Almacenamiento y Distribución mayorista de los siguientes medicamentos de control especial

De control especial:

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA, TAB. SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1 MG	TABLETA, TAB. SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75 MG / ML	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1 MG / ML	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	10 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	20 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	30 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	40 mg	PARCHE TRANSDERMICO
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA, TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2 mg	TABLETA, TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2,5 mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1 mg / 1 ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25 mg	TABLETA, COMPRIMIDO,TABLETA RECUBIERTA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA, COMPRIMIDO, TABLETA CUBIERTA CON PELICULA
DIAZEPAM	10mg / 2 ml	SOLUCION INYECTABLE
DIAZEPAM	10 mg	TABLETA
ESZOPICLONA	2 MG	TABLETA
ESZOPICLONA	3 MG	TABLETA
FENTANILO	1.375 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2,1 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2,75 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4,2 mg	PARCHE TRANSDERMICO

14 ABR 2026

FENTANILO	5,5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8,25 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8,4 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	11 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12,6 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16,8 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO CITRATO	0,1 mg / 2 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,25 mg / 5 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,5 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30 mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50 mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70 mg	TABLETA
LORAZEPAM	1 mg	TABLETA
LORAZEPAM	2 mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	200 mg/ 100ml	JARABE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	5 mg / ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	5 mg / 5 ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	15 mg / 3ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	50 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg / ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1 g / 100 ML	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1 g / 100 ML	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	15 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	30 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	60 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
PROPOFOL	1% (200 MG / 20 ML)	SOLUCION INYECTABLE
PROPOFOL	2%	SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75 mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA, TAB. LIBERACION PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA

14 ABR 2026

---06142

TETRAHIDROCANNABIDOL (THC)	2,7 mg / 0,1 mg	SOLUCION PARA PULVERIZACIÓN BUCAL
TIOPENTAL SODICO	1 g	POLVO PARA RECONST. A SOLUCION INYECTABLE
TRIAZOLAM	0.25 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	5 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	10 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	6.25 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO	12.5 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOPICLONA	7,5 MG	TABLETA

PARÁGRAFO PRIMERO– RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO , Sólo podrá tener existencias físicas de los medicamentos autorizados en las anteriores presentaciones, formas farmacéuticas y concentraciones que están siendo relacionadas

PARÁGRAFO SEGUNDO. - Reconocer y registrar la responsabilidad de la dirección técnica de **RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO** en YULY TATIANA JAIMES VARGAS , identificada con CC 1.098.663.257 , Química Farmacéutica , egresada de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A, con título debidamente registrado ante el Colegio Nacional de Químicos. con quien tiene contrato por prestación de servicios , además de que se encuentra inscrita en la plataforma de Registro único de talento humano en salud "RETHUS".

ARTÍCULO SEGUNDO. – Esta Resolución tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la ejecutoria de la presente Resolución, siendo renovable por periodos iguales, debe solicitarse con tres (3) meses de antelación a su vencimiento.

ARTÍCULO TERCERO. - En el evento en que **RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO .,** no mantenga las condiciones exigidas y verificadas para la presente renovación ante la Secretaria de Salud de Santander, y las demás que se expidan y que sean aplicables al caso, de manera automática se procederá a la cancelación de la inscripción ante esta Entidad.

ARTÍCULO CUARTO.- RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO deberá llevar una base de datos en forma manual a donde se registren todos los movimientos en los que intervengan medicamentos sometidos a fiscalización , presentar informe mensual de dichos movimientos, y serán objeto de auditoria por parte de los funcionarios delegados por la Secretaria de Salud de Santander o por los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, en forma periódica.

ARTÍCULO QUINTO- Cualquier cambio en la propiedad, ubicación, razón social, representante legal, dirección técnica, cierre temporal o definitivo, debe ser comunicado dentro de los 10 días después de presentada la novedad a la Secretaria de Salud de Santander. La no comunicación de los anteriores conllevará a las sanciones pertinentes.

ARTÍCULO SEXTO.- RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO ., deberá adquirir los medicamentos de Control Especial sólo en los Laboratorios Farmacéuticos o Establecimientos Distribuidores mayoristas debidamente autorizados por la autoridad competente .

14 ABR 2026

-- 00142

ARTÍCULO SÉPTIMO - RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO, se compromete con la Secretaria de Salud de Santander a dar cumplimiento a todo lo normado en la Resolución No. 001478 del 10 de Mayo de 2006 y el Decreto 780 de 2016 emanados del Ministerio de la Protección Social y las demás que la modifiquen, adicionen o sustituyan

ARTÍCULO OCTAVO - RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO, Se compromete con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes a enviar dentro de los primeros diez dias de cada mes el informe de movimiento de medicamentos de control especial (Anexo N° 12), conforme a lo establecido en la Resolución No. 1478 del 10 de mayo de 2006 del Ministerio de la Protección Social.

ARTÍCULO NOVENO – LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER deberá Notificar personalmente al Representante Legal de **RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO** ., o a su apoderado el contenido de la presente Resolución.

ARTÍCULO DECIMO. - Contra la presente Resolución preceden los recursos de Ley, los cuales deberán interponerse y sustentarse por escrito.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO- La presente Resolución rige a partir de la fecha de la ejecutoria.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bucaramanga, 14 ABR 2026

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
Secretario de Salud Departamental

Aprobó: Dra. Diana Mireya Cuadros Picón – Directora Desarrollo de Servicios, inspección, Vigilancia y Control

Revisó : Dr Nilsón A. Bolivar Ortega – Profesional Universitario - Medicamentos y FRE - Santander

Elaboró: Omar de J. Ramirez R. -Técnico Operativo

AUTO DE NOTIFICACION

En la fecha, se notificó personalmente el contenido de la presente Resolución proferida por la Secretaria de Salud de Salud de Santander a CARLOS FABIAN BAUTISTA LOPEZ, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1.098.700.060, expedida en BUCARAMANGA quien se notifica en representación de COLTORIENTE SAS quien una vez enterado(a) del mismo, firmó como aparece

Bucaramanga 17-04-2026

NOTIFICADO. Carlos Fabian Bautista López

NOTIFICADOR. GUSTAVO ACUÑA

Banco de Occidente
SAE GOBERNACION DE SANTANDER
CAJA 2 | 16 ABR 2026 | CAJA 2
RECIBIDO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235 6

(Recibo de recaudo No. 2502600258852)

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 9008681768
Nombre:
COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DEL

→ **TRÁMITE**
PERMISO PARA EXPENDIO DE DROGAS SUJETAS A CONTROL

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**

PRO HOSPITAL	$36 000
PRO LUIS	$35 000
PRO DESARROLLO	$2 300
PRO BIENESTAR ADULTO MAYC	$35 000
TOTAL	$107 300
Ordenanza de 2005	$10 730
Total a pagar	**$118.030**

Con destino a:
Secretaria de Salud Departamental

→ Fecha expedición: 2026/04/16
Fecha límite de pago: 2026/04/22

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Impresión: 2026/04/16 01:22:37

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302940226

PIB
08:28:25

Bogotá DC, 15 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 REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INTITUCIONES DE SA LUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO COHORIENTE identificado(a) con NIT número 9008681768:

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.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302940043

PIB
08:26:19

Bogotá DC, 15 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) JENNY JOHANNA MORALES VEGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 53029909:

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.

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 15 de septiembre de 2026, a las 08:16:55, 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	9008681768
Código de Verificación	9008681768260915081655

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 martes 15 de septiembre de 2026, a las 08:16:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53029909
Código de Verificación	53029909260915081638

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:18:45 AM horas del 15/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **53029909**
Apellidos y Nombres: **MORALES VEGA JENNY JOHANNA**

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

Todos los derechos reservados.

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, 15/09/2026 08:19:09 a. m. para **- NIT, sin digito de verificación:** Nº. **900868176**

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. **147675811** . 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

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, 15/09/2026 08:19:37 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **53029909** y Nombre: **JENNY JOHANNA MORALES VEGA.**

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. **147675856** . 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

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 16:25:01 horas del 21/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **53029909,** Apellidos y Nombres **MORALES VEGA JENNY JOHANNA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA**, con NIT **804008273-7** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 53029909 **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 15/09/2026 08:29 AM

Código Verificación: **YMPXTEDRN4**

Válida hasta: **15/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900868176	8	COHORIENTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COHORIENTE	KM 4 700 ANILLO VIAL PARQUE ZIMURA BG 18	GIRON-SANTANDER	6898046	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-10	718056866	9512443582	E	2026/10/20	2026/10/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$20,761,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				46	$13,257,000	$0					$0	$13,257,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$65,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$65,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$2,054,900	$0	$36,100	$0	$36,100	$0	$0	$2,054,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	28	$7,872,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$7,872,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	13	$3,264,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$3,264,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				48	$636,200	$0					$0	$636,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	48	$636,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$636,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				46	$3,136,600	$0					$0	$3,136,600
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	46	$3,136,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$3,136,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				48	$3,731,200	$0					$0	$3,731,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	$460,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$460,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$158,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$158,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	15	$966,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$966,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$218,900
SALUD MÍA EPS	EPS046	900,914,254	1	3	$168,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$168,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$595,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$595,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	13	$1,162,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$1,162,900
TOTAL				**48**	**$20,761,000**	**$0**	**$36,100**	**$0**	**$36,100**	**$0**	**$0**	**$20,761,000**

2026/10/06 02:46 PM

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO
"COHORIENTE"
NIT: 900.868.176-8

CERTIFICA QUE:

En mi calidad de Revisor Fiscal de la cooperativa **COHORIENTE** identificada con NIT 900.868.176-8, y bajo la gravedad de juramento**, CERTIFICO** que en cumplimiento con lo requerido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, la cooperativa se encuentra al día y durante los últimos seis (6) meses en pagos por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral de sus trabajadores en concordancia a lo establecido en la Ley.

Se expide la presente certificación a los 15 días del mes de Septiembre del año 2026.

Atentamente

OMAR AUGUSTO MARTINEZ CASTRO
REVISOR FISCAL
TP: 148200-T

COHORIENTE



COHORIENTE

CONFIDENCIAL

COHORIENTE



COHORIENTE

COHORIENTE



Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

148200-T

OMAR AUGUSTO
MARTINEZ CASTRO
C.C. 91535756
RESOLUCION INSCRIPCION 112 FECHA 08/04/2010
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 157889

COHORIENTE

CONFIDENCIAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C893509E8019EBF6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **OMAR AUGUSTO MARTINEZ CASTRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91535756 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 148200-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

ACTA DE LIQUIDACION

A los veinticinco (25) días del mes de julio de dos mil veinticinco (2025), entre los suscritos a saber, por una parte **HECTOR BAREÑO MATEUS** en su condición de Gerente (E.) de la ESE Hospital San Vicente de Chucurí, **CHRISTIAN EDUARDO SANMIGUEL INFANTE**, (Almacenista) en calidad de Supervisor de la E.S.E Hospital de San Vicente de Chucuri y **JENNY JOHANNA MORALES VEGA** identificada con cedula de ciudadanía numero **C.C. 53.029.909** de Bogotá, en calidad de Representante legal de **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO COHORIENTE** como Contratista, para realizar la liquidación del contrato de suministro **No. 047-2025** en los siguientes términos

1. **INFORMACION GENERAL:**

CONTRATO No. 047-2025	
TIPO DE CONTRATO	SUMINSITRO
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
NIT DEL CONTRATANTE	901.665.624-8
REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATANTE O DELEGADO DE ESTE	**HECTOR BAREÑO MATEUS**, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 79.306.907 de Bogotá-Cundinamarca, actuando en calidad de Gerente de la ESE HOSPITAL DE SAN VICENTE DE CHUCURI, Nombrado de conformidad al Decreto No. 367 del 15 de julio de 2025 proferido por la Gobernación de Santander, con acta de posesión No. 013 del 15 de Julio de 2025.
DIRECCIÓN DEL CONTRATANTE	Calle 8 No. 11-34 San Vicente de Chucurí – Santander
CONTRATISTA	**COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO COHORIENTE**
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	NIT. 900.868.176-8
REPRESENTANTE LEGAL	**JENNY JOHANNA MORALES VEGA** identificada con cedula de ciudadanía numero **C.C. 53.029.909** de Bogotá
DIRECCIÓN DEL CONTRATISTA	kilómetro 4 -700 anillo vial bodega 18 parque Zimura vereda Rio Frio acceso el Corcel Girón
OBJETO DEL CONTRATO	"SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, INSUMOS DE ODONTOLOGIA, MEDICAMENTOS Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLINICO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI "
VALOR DEL CONTRATO	**TRESCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE. ($310.000.000).**
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	**CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE. ($155.000.000)**
VALOR TOTAL	**CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE. ($465.000.000).**
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	TRES (03) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO, O HASTA QUE SE AGOTE EL PRESUPUESTO, LO QUE SUCEDA PRIMERO.
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	UN (01) MES Y VEINTINUEVE (29) DIAS
PLAZO TOTAL	CUATRO (04) MESES Y CINCUENTA Y OCHO (58) DIAS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.

NUMERO DE RP Y FECHA NUMERO CDP Y FECHA	25-00047 DEL 2 DE ENERO DE 2025 25-00047 DEL 1 DE ENERO DE 2025
NUMERO DE RP Y FECHA NUMERO CDP Y FECHA	25-00271 DEL 25 DE ABRIL DE 2025 25-00274 DEL 24 DE ABRIL DE 2025
RUBRO PRESUPUESTAL	2.4.5.01.03.01.01 bienes productos farmacéuticos 2.4.5.01.03.01.02 material médico quirúrgico 2.4.5.01.03.01.03 material de odontología 2.4.5.01.03.01.04 material de laboratorio
FECHA DE INICIO	2 DE ENERO DE 2025.
FECHA DE TERMINACION	29 DE JUNIO DE 2025

En este sentido y producto de la concertación de las partes y la revisión de la ejecución contractual, se establece lo siguiente:

2. **REVISION TECNICA:**

- Que el día dos (02) de enero de 2025, se suscribió por las partes el contrato de la referencia.
- Que el contrato No. **047-2025** se ejecutó a satisfacción, dándose cumplimiento al objeto contratado.
- Que el día veintinueve (29) de junio de 2025, se dió por terminado dicho contrato.
- Que se certifica el cumplimiento del objeto contractual y el pago de seguridad social de acuerdo a los informes de supervisión.
- Adicional a esto se revisó lo siguiente:

Garantías Exigidas:	NO
Adición	SI: CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE. ($155.000.000)
Suspensiones	NO
Prorrogas	SI. UN (01) MES Y VEINTINUEVE (29) DIAS
Multas	NO

3. **REVISION TECNICA:**

BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$310.000.000	
VALOR ADICIONAL	$155.000.000	
VALOR TOTAL PAGADO		$464.739.408,63
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$0
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		$260.591,37
SUMAS IGUALES	$465.000.000	$465.000.000

4. **CONSTANCIAS Y DECLARACIONES:**

- ✓ Las partes intervinientes en la presente diligencia de liquidación de contrato, expresamente declaran su mutuo cumplimiento de las obligaciones contractuales y por tanto encontrarse libres de toda desavenencia, no manifiestan observación u objeción alguna y dejando expresa constancia que no existe reclamación de Ninguna naturaleza, se firman por los que en ella intervinieron.
- ✓ Que una vez cancelada la totalidad de las obligaciones contractuales generadas del Contrato **No. 047-2025** las partes se declaran a paz y salvo.
- ✓ Qué el área contable de la ESE debe reintegrar los valores a favor de la ESE, de acuerdo al balance económico presentado

La presente acta de liquidación se firma a los veinticinco (25) días del mes de julio de dos mil veinticinco (2025.)

POR LA ESE

HECTOR BAREÑO MATEUS
Gerente (E.)

CONTRATISTA

JENNY JOHANNA MORALES VEGA
Represente Legal COHORIENTE

SUPERVISOR

Christian Sanmiguel

CHRISTIAN EDUARDO SANMIGUEL INFANTE
Almacenista

Copia: n/a
Proyectó/elaboró: Ivón Aideé Cuadros Rodriguez –Tec. Administrativo
Karen J. Vásquez Sierra – Tec. Financiero
Revisó: Beatriz Ríos Quiñonez – Tec. Administrativo
Aprobó: Christian Eduardo Sanmiguel Infante - Almacenista

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÒN DEL CONTRATO DE SUMINISTROS NO. HSDS-SUM-018-2025 CON ID DEL CONTRATO EN SECOPII CO1.PCCNTR.7237489 en SECOP II, SUSCRITO ENTRE LA ESE ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DE EL PLAYON SANTANDER Y COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO

OBJETO	"CONTRATO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, MATERIAL PARA LABORATORIO CLINICO Y ODONTOLOGIA, Y DEMAS REQUERIDOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS PACIENTES DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO"
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Catorce (14) DE ENERO 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**DOCIENTOS MILLONES DE PESOS (200.000.000)**
VALOR DE ADICION DEL CONTRATO	**QUINCE MILLONES (15.000.000)**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	NUMERO: 25-00059 FECHA: 07 DE ENERO 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICION	NUMERO:25-00252 FECHA: 21 DE ABRIL DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO: 25-00111 FECHA: 14 DE ENERO 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICION	NUMERO:25-00293 FECHA: 28 DE ABRIL DE 2025
CONTRATISTA	COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	NIT 900868176-8
PLAZO INICIAL	SEIS (06) MESES Y/O HASTA AGOTAR EXISTENCIA
VALOR FINAL EJECUTADO POR EL CONTRATISTA:	**DOSCIENTOS UN MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE (201.838.986)**
VALOR A FAVOR DEL ESE	**$ 13.161.014**
FECHA DE INICIO	CATORCE (14) DE ENERO 2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	TRECE (13) JULIO 2025
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	N/A
SUPERVISOR	**MARTHA PATRICIA AYALA MENDEZ**

Que, de conformidad con Manual de Contratación, y el Manual de Supervisión e Interventoría de **la ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DE EL PLAYON SANTANDER**, se reunieron **MARTHA PATRICIA AYALA MÉNDEZ** Supervisor del contrato de prestación de servicios profesionales **NO. HSDS-SUM-018-2025 CON ID DEL CONTRATO EN SECOPII CO1.PCCNTR. 7237489,** por una parte, y por otra parte COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO que en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido realizar la presente acta de terminación y liquidación del contrato de prestación de servicios profesionales **HSDS-SUM-018-2025 CON ID DEL CONTRATO EN SECOPII CO1.PCCNTR. 7237489 en SECOP II**, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1). Que el CATORCE (14) de enero de 2025, las partes suscribieron el contrato de prestación de Servicios de la referencia, cuyo objeto fue: "CONTRATO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, MATERIAL PARA LABORATORIO CLINICO Y ODONTOLOGIA, Y DEMAS REQUERIDOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS PACIENTES DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO"

2). Que, de conformidad con la cláusula cuarta del contrato, el plazo se pactó por un término de SEIS (06) MESES contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en el contrato, lo cual, de acuerdo con el acta de inicio ocurrió el CATORCE (14) DE ENERO, por tanto, la terminación de este se estimó hasta el 13 DE JULIO DE 2025

3) Que, conforme al contrato de prestación de servicios profesionales celebrado entre las partes, se ha logrado el cumplimiento sustancial de los fines y objetivos para los cuales fue contratado el profesional, lo que ha permitido la consecución de los resultados esperados y, por ende, la no necesidad de continuar con la ejecución del objeto contractual.

4). Que el artículo 26 de la Ley 80 de 1993, que regula la contratación estatal, dispone que los contratos de prestación de servicios pueden ser modificados o terminados de común acuerdo entre las partes, siempre que no se afecten los derechos de los contratistas y se haya dado cumplimiento parcial al objeto contractual.

5). Que, en virtud de lo anterior, y en aplicación de los principios de buena fe, principio de libertad contractual, las partes acuerdan de manera voluntaria y sin que medie presión alguna, dar por terminado el contrato, sin que ello genere perjuicio a ninguna de ellas ni implique la generación de responsabilidades adicionales, dado que se han cumplido las obligaciones sustanciales hasta la fecha.

6) Que, se deja constancia que el contratista se compromete a realizar los pagos posteriores a la suscripción de la presente acta, por concepto de pago de seguridad social del último mes de ejecución en los porcentajes y valores establecidos por La ley de conformidad con los ingresos efectivamente recibidos.

7). Que el Supervisor del Contrato, **MARTHA PATRICIA AYALA MENDEZ**, certifica mediante este documento que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto contractual, como también certifica

que se encuentra a paz y salvo por concepto de pagos a la seguridad social en los porcentajes y valores establecidos por la ley, hasta la fecha de suscripción de la presente acta.

Que, según lo anotado, las partes proceden a la terminación y liquidación del contrato conforme a las siguientes:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA: las partes terminan anticipadamente de común acuerdo el **CONTRATO DE SUMINISTROS NO. HSDS-SUM-018-2025 CON ID DEL CONTRATO EN SECOPII CO1.PCCNTR. 7237489,** quedando el siguiente estado financiero

CONCEPTO	VALOR PAGADO	VALOR TOTAL
Valor fiscal del contrato		**$200.000.000**
Valor adicional		**- 15.000.000**
Anticipo		**-**
Valor ejecutado	**$201.838.986**	
Saldo por ejecutar	**$ 13.161.014**	
SUMAS IGUALES	**$ 215.000.000**	**$ 215.000.000**

CLÁUSULA SEGUNDA: las partes se declararán a paz y salvo por todo concepto relacionado con el **CONTRATO DE SUMINISTROS NO. HSDS-SUM-018-2025 CON ID DEL CONTRATO EN SECOPII CO1.PCCNTR 7237489**

CLAUSULA TERCERA: De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, el presente documento se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

CLÁUSULA CUARTA: De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015 y con los lineamientos impartidos por Colombia Compra Eficiente, mediante la presente acta de terminación y liquidación del contrato se deja constancia del cierre del expediente contractual con la cual se podrá proceder en el Secop II una vez se cumpla con lo descrito en la cláusula segunda de la presente acta.

CLÁUSULA QUINTA: La presente acta de terminación se entiende perfeccionada con la suscripción de las partes.

Se firma la presente acta en la ciudad de Playón, a los catorce (14) del mes de julio de 2025

POR ESE Hospital Santo Domingo Savio,

MARTHA PATRICIA AYALA MENDEZ
Supervisor del Contrato

EL CONTRATISTA,

JENNY JOHANNA MORALES VEGA
Contratista

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **COOPERATIVA REGIONALPARA LA INTEGRACION Y DESARROLLO DE HOS** identificado(a) con **número 900.868.176** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130355000100015116** aperturada el **16 de julio de 2015**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

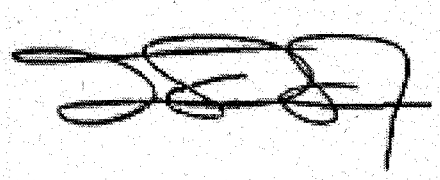
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **355015116**
10 dígitos: **0355015116**
16 dígitos: **0355000100015116**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **04** de **septiembre** de **2026** a las **09:29**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO