



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN

NIT.812 003 851 - 0

TEL.7589700 - 7587539 - 7587670 - FAX. 7777507
SAHAGÚN - CÓRDOBA

ACTA DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA EL CARGO DE REVISOR FISCAL

De acuerdo a la revisión realizada de las propuestas presentadas para el cargo de REVISOR FISCAL de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE SAHAGÚN, a continuación, se detalla el cumplimiento de los requisitos por cada una de las propuestas presentadas.

PROPONENTE	DOCUMENTOS APORTADOS	CUMPLE	NO CUMPLE
DIXON ELIAS VEGA MONTIEL - Principal SANDRA PADILLA CONEO - Suplente.	Propuesta	X	
	Declaración Juramentada de bienes y rentas	X	
	Fotocopia de la Libreta Militar	X	
	Certificado de antecedentes judiciales	X	
	Certificado de medidas correctivas	X	
	Fotocopia del Título Profesional	X	
	Certificado REDAM	X	
	Fotocopia del acta de pregrado en contaduría pública	X	
	Fotocopia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios, expedido por la Junta Central de Contadores.	X	
	Fotocopia del título de posgrado	X	
	Fotocopia del Acta de grado de Posgrado.	X	
	No estar reportado en el boletín de responsables fiscales.	X	
	Fotocopia del RUT	X	
	Declaración juramentada en la cual expresa que no ejerce la calidad de revisor fiscal en más de cinco (05)	X	

E-mail: esehospitalsanjuan@gmail.com
Calle 18 N° 1-60
Telefax 7589700 - 7587670-75 ext. 145
Sahagún Córdoba



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN

NIT.812 003 851 - 0

TEL.7589700 - 7587539 - 7587670 - FAX. 7777507

SAHAGÚN - CÓRDOBA

ACTA DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA EL CARGO DE REVISOR FISCAL

ANTONIO GONZALEZ HERRERA - Principal. JOSE NICOLAS BULA BITAR - Suplente.	sociedades por acciones.		
	Declaración juramentada del oferente que no está incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con entidades del estado y ostentar la calidad de revisor	X	
	Certificado de afiliación a salud	X	
	Propuesta	X	
	Declaración Juramentada de bienes y rentas	X	
	Fotocopia de la Libreta Militar	X	
	Certificado de antecedentes judiciales	X	
	Certificado de medidas correctivas	X	
	Fotocopia del Título Profesional	X	
	Certificado REDAM	X	
	Fotocopia del acta de pregrado en contaduría publica	X	
	Fotocopia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios, expedido por la Junta Central de Contadores.	X	
	Fotocopia del título de posgrado	X	
	Fotocopia del Acta de grado de Posgrado.	X	
	No estar reportado en el boletín de	X	

E-mail: eschospitalsanjuan@gmail.com

Calle 18 N° 1-60

Telefax 7589700 -7587670-75 ext. 145

Sahagún Córdoba



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN

NIT.812 003 851 - 0

TEL.7589700 - 7587539 - 7587670 - FAX. 7777507
SAHAGÚN - CÓRDOBA

ACTA DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA EL CARGO DE REVISOR FISCAL

	responsables fiscales.		
	Fotocopia del RUT	X	
	Declaración juramentada en la cual expresa que no ejerce la calidad de revisor fiscal en más de cinco (05) sociedades por acciones.	X	
	Declaración juramentada del oferente que no está incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con entidades del estado y ostentar la calidad de revisor	X	
	Certificado de afiliación a salud	X	

Este informe es el resultado de la evaluación que realizó la Junta Directiva, el día 02 de julio de 2025.

Atentamente,

MARINO JOSE BRUN BULA

Gerente

Secretario Junta Directiva

Revisó: Rubys Menco Contreras - Asesora Jurídica Externa

E-mail: esehospitalsanjuan@gmail.com

Calle 18 N° 1-60

Telefax 7589700 - 7587670-75 ext. 145

Sahagún Córdoba