REHABILITAR CENTRO DE TERAPIAS INTEGRALES EN SALUD
NIT 900.848.500-6
Avenida 20 de julio contiguo a iglesia Bautista central
Tel: (8) 5122572
San Andrés - Colombia
rehabilitarctis@gmail.com
www.rehabilitar-ctis.com.co

Factura electrónica de venta
No. 267

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(08) 5123066 - Ext. 85050
Dirección	AVENIDA NEWBALL	**Ciudad**	San Andrés - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/12/2022, 14:00
Expedición	20/12/2022, 14:00
Vencimiento	20/12/2022

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	AUDIOMETRIA TONAL CLINICA	3.00	45,396.00	136,188.00
2	LOGOAUDIOMETRIA	1.00	45,396.00	45,396.00
3	IMPEDANCIOMETRIA	1.00	45,396.00	45,396.00
4	TERAPIA DE LENGUAJE /FONOAUDIOLOGIA	3.00	46,635.00	139,905.00
5	TERAPIA FISICA DOMICILIARIA	10.00	57,680.00	576,800.00
6	TERAPIA DE LENGUAJE /FONOAUDIOLOGIA DOMICILIARIA	1.00	46,740.00	46,740.00

Total items: 6

Total Bruto	990,425.00
Total a Pagar	**990,425.00**

Valor en Letras:
Novecientos noventa mil cuatrocientos veinticinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Consignación $ 990,425.00

Observaciones:
PRESTACION DE SERVICIOS A USUARIOS DEL SENA DURANTE EL MES DE DICIEMBRE 2022

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764037003799 aprobado en 20220929 prefijo desde el número 256 al 300 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 8692 Actividades de apoyo terapéutico Tarifa
CUFE: 73724828e758b93a65bbcef017a79ff0e949ed04f43752e8dbc85b2217c2acd15b49e3600df821d92846e39bfc9ecc24

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CARTA EXENCION CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y OTRAS OBLIGACIONES CONFORME A LA LEY 1819 DE 2016

Yo, **NERINA ANGELICA GUERRERO JIMENEZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 40.993.840 de San Andrés Isla, en mi calidad de REPRESENTANTE LEGAL, de la **IPS REHABILITAR CENTRO DE TERAPIAS INTEGRALES EN SALUD (C.T.I.S.) S.A.S.** con NIT No. 900.848.500-6 (en adelante "la empresa") manifiesto bajo la gravedad del juramento que la I.P.S. REHABILITAR C.T.I.S. S.A.S. no posee personal de nómina, nuestro personal trabaja por prestación de servicios, por lo cual, se encuentra exenta de realizar pagos a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes parafiscales.

NERINA ANGELICA GUERRERO JIMENEZ
C.C. 40.993.840 de San Andrés Isla
Representante Legal
San Andrés I., diciembre de 2022

NOTA: La presente certificación debe ser firmada por el Revisor Fiscal. En el evento en que la empresa no tenga Revisor Fiscal, la certificación deberá ser firmada por el Representante Legal de la misma. En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de la creación.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40993840		GUERRERO JIMENEZ NERINA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO SAGRADAFAMILIA MZ 4 CASA 3	SAN ANDRES-SAN ANDRES	5122552	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1796119864	9443538323	I	2022/12/12	2022/12/06	BANCOLOMBIA	0	$540,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF			RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,862,172	$298,000			$1,862,172	$232,800			$0	$0			$1,862,172	$9,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,862,172	$298,000			$1,862,172	$232,800			$0	$0			$1,862,172	$9,800		$0	$0
Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados)					$1,862,172	$298,000			$1,862,172	$232,800			$0	$0			$1,862,172	$9,800		$0	$0
1	CC 40993840	GUERRERO NERINA	25-14	30	$1,862,172	$298,000	EPS005	30	$1,862,172	$232,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,862,172	$9,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,862,172	$298,000			$1,862,172	$232,800			$0	$0			$1,862,172	$9,800		$0	$0

2022/12/05 09:15 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40993840		GUERRERO JIMENEZ NERINA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO SAGRADAFAMILIA MZ 4 CASA 3	SAN ANDRES-SAN ANDRES	5122552	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1796119864	9443538323	I	2022/12/12	2022/12/06	BANCOLOMBIA	0	$540,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$298,000	$0	$0	$298,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$298,000	$0	$0	$298,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,800	$0	$0	$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,800	$0	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,800	$0	$0	$232,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$232,800	$0	$0	$232,800
TOTAL				1	$540,600	$0	$0	$540,600

2022/12/05 09:15 PM

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHacorpus	ALEX CORPUS POMARE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-088-	SENA REGIONAL SAN ANDRES-DIRECCION
Fecha y Hora Sistema:	22/04/2022 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1322 de fecha 2022-01-26. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	6722	**Fecha Registro:**	2022-04-22	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-088-000000 SENA REGIONAL SAN ANDRES-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	10.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	10.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	10.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900848500	**Razón Social:**	REHABILITAR CENTRO DE TERAPIAS INTEGRALES EN SALUD S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	487200032	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	30289596	**Nombre:**	LEONORA BARRAGAN BEDOYA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL SAN ANDRES

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.3659123	**Tipo:**	ACEPTACION DE OFERTAS	**Fecha:**	2022-04-22

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		10.000.000,00	0,00		
					Total:	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00

Objeto:	CO1.PCCNTR.3659123; CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN, FISIOTERAPIA Y OTROS SERVICIOS DE LA MISMA ESPECIALIDAD, A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL QUE SEAN REMITIDOS POR EL MEDICO ASESOR DE LA REGIONAL SAN ANDRÉS

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-088-000000	SENA REGIONAL SAN ANDRES-DIRECCION	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-12-31	10.000.000,00	10.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14706115167

(415)7707212489984(8020) 000001470611516 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
REHABILITAR CENTRO DE TERAPIAS INTEGRALES EN SALUD S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
	REHABILITAR C.T.I.S S.A.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	San Andrés 8 8	San Andrés 0 0 1

41. Dirección principal
AV XX DE JULIO CONTIGUO A LA IGLESIA BAUTIS

42. Correo electrónico rehabilitarctis@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 1 2 2 5 7 2	3 1 1 2 2 8 7 0 9 4

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
8 6 9 2	2 0 1 5 0 5 0 7					

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	8	1	4	1	6	5	2																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico

Obligados 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 2020 - 08 - 26 / 09 : 54: 55

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14706115167

(415)7707212489984(8020) **000001470611516 7**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 1 5 0 5 0 7
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: Cámara de Comercio — 3 2

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14706115167

(415)7707212489984(8020) **000001470611516 7**

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

Representación

1

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

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GUERRERO	JIMENEZ	NERINA	ANGELICA

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