Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHhbonilla	HAROLD BONILLA RIVAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-076-931110	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE
Fecha y Hora Sistema:	18/04/2023 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4523 de fecha 2023-03-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	50823	**Fecha Registro:**	2023-04-18	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-076-931110 CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	30.809.400,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	30.809.400,00	**Saldo x Obligar:**	30.809.400,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900617163	**Razón Social:**	I.P.S. MEDI - SALUD S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	46697353895	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79450648	**Nombre:**	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION TECNOLOGICA DE SERVICIOS - VALLE

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.4874183	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2023-04-18

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
931110 CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		30.809.400,00	0,00		
					Total:	30.809.400,00	0,00	30.809.400,00	30.809.400,00

Objeto:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CALIFICADO Y PROFESIONAL DE VACUNACIÓN PARA LOS APRENDICES DE LOS PROGRAMAS DEL CENTRO CGTS DEL SENA.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-931110	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-05-31	30.809.400,00	30.809.400,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Francisco Jose Luna Ramirez

FRANCISCO JOSE LUNA RAMIREZ

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14938927179

(415)7707212489984(8020) 000001493892717 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 1 7 1 6 3	6	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

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
I.P.S. MEDI - SALUD S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CL 6 9 B 10 BRR LAS AVENIDAS

42. Correo electrónico ipsmedisaludsas@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 3 0 3 2 2	8 6 9 9	2 0 1 3 0 3 2 2	8 6 9 1 7 0 2 0		

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	7	1	4	4	2	4	7	4	8	5	2	5	5													

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
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 2023 - 08 - 17 / 16 : 45: 09

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 BOHORQUEZ ANGELA MARIA

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: 14938927179

(415)7707212489984(8020) **000001493892717 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 1 7 1 6 3	6	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2	1 1 7	2 0 2 3 0 2 0 2		-
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: 14938927179

(415)7707212489984(8020) **000001493892717 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 1 7 1 6 3	6	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 4 5 3 6 0 8 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MORALES	BOHORQUEZ	ANGELA	MARIA

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
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14938927179

(415)7707212489984(8020) **000001493892717 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 1 7 1 6 3	6	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

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	6 8 0 2 5 2 4	1	1 5 8 2 1 1

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PAEZ	ARTUNDUAGA	CLIMACO	

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

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

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14938927179

(415)7707212489984(8020) **000001493892717 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 1 7 1 6 3	6	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: I. P.S. MEDI - SALUD S.A.S.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1	

165. Dirección: CL 6 9 B 10 BRR LAS AVENIDAS

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

IPS MEDI-SALUD S.A.S.

EL SUSCRITO CONTADOR, EN USO DE SUS FACULTADES CONFERIDAS POR LA LEY.

CERTIFICA

Que la empresa **I.P.S MEDI-SALUD IPS S.A.S identificada con Nit. 900.467.163-6,** está inscrita en la cámara de comercio de Florencia "Caquetá" con el N° 83707 y domicilio en el municipio de Florencia.

Se encuentra exonerada de los aportes que sobre la nómina se efectúan a "SENA – I.C.B.F y los obligatorios a salud, todos a cargo del empleador para aquellos contribuyentes responsables del impuesto sobre la renta para la equidad "CREE" beneficios creados con la **ley 1607 de 2012.** De igual manera la **ley 1819 del 29 diciembre de 2016 en su art 65** mantiene dicha exoneración para las personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios**.**

La presente se expide en la ciudad de Florencia (Caquetá) a los Cinco días (05) del mes de Diciembre de 2023.

IPS MEDI-SALUD S.A.S.
NIT. 900.617.163-6
SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL Y VACUNACIÓN

CLIMACO PAEZ ARTUNDUAGA
CONTADOR PÚBLICO
TP. 158211-T

IPS MEDI-SALUD S.A.S.

EL SUSCRITO CONTADOR, EN USO DE SUS FACULTADES CONFERIDAS POR LA LEY.

CERTIFICA

1. Que la empresa **I.P.S MEDI-SALUD IPS S.A.S identificada con Nit. 900.467.163-6,** está inscrita en la cámara de comercio de Florencia "Caquetá" con el N° 83707 y domicilio en el municipio de Florencia.

2. Que la empresa **I.P.S MEDI-SALUD IPS S.A.S,** se encuentra a paz y salvo por concepto de salarios, prestaciones sociales, seguridad social y aportes de nómina así:

   - A la caja de compensación familiar, al instituto colombiano de bienestar familiar "ICBF" y al servicio nacional de aprendizaje "SENA"
   - a las entidades promotoras de salud "EPS"
   - A las entidades administradoras de fondos de pensiones.
   - A las entidades administradoras de riesgos laborales.
   - A las entidades administradoras de fondo de cesantías.

La presente se expide en la ciudad de Florencia (Caquetá) a los Cinco (05) del mes de Diciembre de 2023.

IPS MEDI-SALUD S.A.S.
NIT. 900.617.163-6
SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL Y VACUNACIÓN

CLIMACO PAEZ ARTUNDUAGA
CONTADOR PÚBLICO
TP. 158211-T

IPS MEDI-SALUD S.A.S.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **ANGELA MARIA MORALEZ BOHORQUEZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 34.536.086, en mi condición de Representante Legal de la empresa **IPS MEDI-SALUD S.A.S** identificada con Nit **900.617.163-6,** certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide en la ciudad de Florencia (Caquetá) a los Cinco días (05) del mes de Diciembre de 2023.

.

.

ANGELA MARIA MORALES BOHORQUEZ
Representante legal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6802524

PAEZ ARTUNDUAGA
APELLIDOS

CLIMACO
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 29-JUL-1981

BELEN DE LOS ANDAQUIES
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 O- M
ESTATURA G. S. RH SEXO

29-NOV-2000 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO



P-4400100-67088362-M-0006802524-20010601 02909 01151A 01 098875700

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

158211-T



CLIMACO
PAEZ ARTUNDUAGA
C.C. 6802524
RESOLUCION INSCRIPCION 107 FECHA 07/04/2011
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 158840

FIRMA DEL TITULAR 84053

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900617163	6	IPS MEDI SALUD SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	IPS MEDI SALUD SAS	CL 6 9 B 10	FLORENCIA-CAQUETA	4358300	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	332093101	9460263290	E	2023/12/15	2023/12/12	BANCOLOMBIA	0	$1,226,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1117539292	BERNAL MARCY																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF13	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0	Si	$306,700
2	CC	1061725253	CARVAJAL CRISTIAN																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF13	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0	Si	$306,700
3	CC	1117547537	HOYOS LEIDY																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF13	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0	Si	$306,700
4	CC	1117527339	ORTIZ NEIDA																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF13	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0	Si	$306,700
Total	**Afiliados(4)**																						$4,640,000	$742,400			$4,640,000	$185,600			$4,640,000	$185,600			$4,640,000	$113,200		$0	$0		$1,226,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900617163	6	IPS MEDI SALUD SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	IPS MEDI SALUD SAS	CL 6 9 B 10	FLORENCIA-CAQUETA	4358300	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	332093101	9460263290	E	2023/12/15	2023/12/12	BANCOLOMBIA	0	$1,226,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$742,400	$0	$0	$742,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$742,400	$0	$0	$742,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$113,200	$0	$0	$113,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	$113,200	$0	$0	$113,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$185,600	$0	$0	$185,600
COMFACA	CCF13	891,190,047	2	4	$185,600	$0	$0	$185,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$185,600	$0	$0	$185,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$139,200	$0	$0	$139,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$46,400	$0	$0	$46,400
TOTAL				**4**	**$1,226,800**	**$0**	**$0**	**$1,226,800**

Certificado Bancario

Martes, 12 de diciembre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que IPS MEDI SALUD SAS identificado(a) con NIT 900617163, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	46697353895	2013/05/15	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

LA SUPERVISORA DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4874183 DEL 17 DE ABRIL DE 2023, DEL CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS DE LA REGIONAL VALLE

CERTIFICA

Que, en la vigencia fiscal 2023, la entidad presupuestó recursos para CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CALIFICADO Y PROFESIONAL DE VACUNACIÓN PARA LOS APRENDICES DE LOS PROGRAMAS DEL CENTRO CGTS DEL SENA.

Que, mediante el contrato No. CO1.PCCNTR.4874183 DE 2023 la entidad suscribió directamente con IPS MEDI-SALUD S.A.S., con NIT. 900.617.163-6

Que se han realizado a satisfacción los servicios facturados conforme a las condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.4874183 y factura No. FE-3762, concepto de cuarto pago por valor total QUINCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($15.544.750) INCLUIDO TODOS LOS IMPUESTOS, con Compromiso No. 50823 del 18 de abril de 2023.

Consignar a la cuenta de ahorros del BANCO BANCOLOMBIA No. 46697353895 a nombre de IPS MEDI-SALUD S.A.S. con NIT. 900.617.163-6

Este corresponde a pago parcial.

Se firma en Santiago de Cali, a los doce (12) días del mes de diciembre de 2023.

NERCY ROSSI SALAZAR
Supervisora del contrato

SENA - REGIONAL VALLE
Radicacion Recibida
No: 7e-1-2023-017050

IPS MEDI-SALUD S.A.S.

Factura Electrónica De Venta

FEMS No. 3762

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764053328590 que habilita desde FEMS 3390 hasta FEMS 10000. Vence 2024-08-09

Responsables de IVA No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 8621 8.00 X 1000

Ips Medi Salud

Nit 900617163

CLIENTE	Servicio Nacional de Aprendizaje "SENA"		
NIT	899999034 1		
DIRECCIÓN		CIUDAD	TELÉFONO
CL 57 8 69 Torre Central Piso (		Bogota D.C.	5461500

POR CONCEPTO DE

#$36-02-00-076-931110;CO1.PCCNTR.4874183;nrossi@sena.edu.co#$

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO
12/12/2023	11/01/2024	Leidy Vanesa Hoyos Perez	Credito	

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	Vac - 1	Texoide Tetanico " Tetano"	39	Und.	8.250	0%	0	321.750
2	Vac - 2	Hepavax "Hepatitis B"	140	Und.	21.700	0%	0	3.038.000
3	Vac - 8	Varicela	116	Und.	100.500	0%	0	11.658.000
4	Vac - 3	Agripal " Influenza"	17	Und.	31.000	0%	0	527.000

Total líneas o ítems: 4

SUBTOTAL	15.544.750
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	15.544.750
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	15.544.750

Valor en Letras

QUINCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

Nota: Favor Abstenerse de practicar retencion en la fuente a titulo de renta e industria y comercio, Pertenecemos al regimen de tributacion Simple (RST)Art 74 Ley 2010 de 2019.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 12/12/2023 14:53:49

cl 6 9 b 10 Teléfono 4358300

Correo Electrónico ipsmedisaludsas@gmail.com

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764001711285

(415)7707212489984(8020) 001876400171128 5

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900617163	6				

11. Razón social
I.P.S. MEDI - SALUD S.A.S.

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Florencia

Cód. 28

24. Dirección
CL 6 9 B 10 BRR LAS AVENIDAS

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Caquetá	Florencia

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2020-08-05 / 10:58:08 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres MORALES BOHORQUEZ ANGELA MARIA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 34536086 1004. DV 8
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización I.P.S. MEDI - SALUD S.A.S.

997. Fecha formalización 2020-08-05/10:58:08

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764001711285

(415)7707212489984(8020) 001876400171128 5

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900617163	6				

11. Razón social

I.P.S. MEDI - SALUD S.A.S.

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	I. P.S. MEDI - SALUD S.A.S. CL 6 9 B 10 BRR LAS AVENIDAS	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FEMS	1	10,000	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO