CRISTIAN 08/07/24
09-07-24
9:15 AM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN

EJÉRCITO NACIONAL

Radicado No. 33402611 / MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-COPER-DISAN-DMMED-SUDA-CONT-17.2

Medellín - Antioquia, 8 de julio de 2024

Señor Sargento Viceprimero
CARDONA ARBOLEDA HECTOR ALBEIRO
Jefe de Presupuesto DMMED
Medellín - Antioquia
Carrera 77c N° 51 - 136

Asunto: Solicitud Expedición de Certificado Registro Presupuestal

Con toda atención se solicita al señor Sargento Viceprimero Jefe de Presupuesto DMMED, autorice a quien corresponda la expedición del CRP según se relaciona en el siguiente cuadro así:

No	DESCRIPCIÓN RUBRO	No. RUBRO	ENTIDAD	N° CDP	VALOR	CONTRATO
1	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	A-02-02-02-009-003 RECURSO 16 SSF	CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S NIT 900.236.850-2	45324	$1.000.000.000,00	392-DMMED-2024

Atentamente;

Mayor. **CRISTHIAN ANDRES JIMÉNEZ CHAVES**
Ordenador del Gasto- Subdirector Administrativo y Financiero del DMMED

Elaboró: **SV.DAVID SANCHEZ**
Suboficial de Contratos Bienes y Servicios DMMED

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.471.816

RAMIREZ AGUDELO
APELLIDOS

VADIN ANGEL
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1968
SAN JERONIMO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.86 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

02-DIC-1986 SAN JERONIMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500130-70154861-M-0008471816-20061123 00343 06326H 01 980151502

Certificado
Bancario

Jueves, 6 de junio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S A identificado(a) con NIT 900236850, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	00644398090	2008/09/09	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 BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14955044914

(415)7707212489984(8020) 000001495504491 4

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

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
CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

41. Dirección principal
CR 48 CL 46 A SUR 107

42. Correo electrónico informacion.coa@quironsalud.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2	46. Teléfono 3
	3 2 2 1 0 2 4		3 1 6 0 2 7 4 4 5 5

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 1 0	2 0 0 8 0 8 1 9	8 6 2 1	2 0 0 8 0 8 1 9					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	8	1	0	1	4	1	8	2	6	4	2	4	8	5	2	5	5	5	9															

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
18- Precios de transferencia
26- Declaración individual precios de tran
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código	2 2	2 3																			3	1	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 - 10 - 09 / 12 : 22: 43

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 RAMIREZ AGUDELO VADIN ANGEL

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: 14955044914

(415)7707212489984(8020) **000001495504491 4**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

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 2 1 0 3 1 9		-
2	2 1	2 0 2 2 0 3 3 0		-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14955044914

(415)7707212489984(8020) 000001495504491 4

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 8 0 8 1 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 4 7 1 8 1 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMIREZ	AGUDELO	VADIN	ANGEL

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 3 3 1

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ZAPATA	NARANJO	DEISY	JOHANA

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14955044914

(415)7707212489984(8020) 000001495504491 4

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

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Extranjer 2 2	9 7 0 7 9 3		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BARTOLOME	GARCIA	GONZALO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2022/03/02	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 0 5 6 5 2 0 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VELEZ	ATEHORTUA	LUIS	GUILLERMO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2008/08/19	2016/04/01

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 3 6 0 2 3 9 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARANGO	ACEVEDO	NATALIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2016/04/01	2022/03/30

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ZEA	LOAIZA	ANA	CARLOTA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2016/04/01	2016/04/01

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	P A I 8 5 3 9 6 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FERNANDEZ	DE CORDOBA	ALVARO	ARITIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2022/03/02	

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: 14955044914

(415)7707212489984(8020) 000001495504491 4

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

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

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CALLE	GAVIRIA	MARIA	JIMENA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

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

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 0 4 9 2 3 7 9		2 9 4 9 3 9 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
LOPEZ	ARENAS	TATIANA	

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 5 0 5

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 2 6 9 9 0 6		1 8 9 8 4 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SALAZAR	GARCIA	SANDRA	MARIBEL

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14955044914

(415)7707212489984(8020) **000001495504491 4**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA

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

165. Dirección: CL 54 46 27

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

2

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: CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA SEDE CLINICA MEDELLIN

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

165. Dirección: CL 54 46 27

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6	

165. Dirección: CR 48 CL 46 A SUR 107

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHcgallego	CRISTIAN CAMILO GALLEGO VILLA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-084	DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN
Fecha y Hora Sistema:	2024-07-09-9:26 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 45324 de fecha 2024-05-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	45724	**Fecha Registro:**	2024-07-09	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.000.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	1.000.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	1.000.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900236850	**Razón Social:**	CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	00644398090	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	13871616	**Nombre:**	CRISTHIAN ANDRES JIMENEZ CHAVEZ	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 084

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	392-DMMED-2024	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-07-09

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		1.000.000.000,00	0,00		
					Total:	1.000.000.000,00	0,00	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00

Objeto:	DMMED- PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENONCOLOGÍA, ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA QUE INCLUYA TODAS LAS ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS DEL DMMED, REG. 7, VIGENCIA 2024

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-084	DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-12-31	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00	NINGUNO

PS. CRISTIAN GALLEGO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)