# CENTRO TERAPÉUTICO RE-ENCONTRARSE S.A.S

NIT 900438572-7
Carrera 45 No 84 - 197 - PBX: 3133800 - 3596770
www.ips-reencontrarse.com
reencontrarse@ips-reencontrarse.com
Barranquilla - Colombia
CÓDIGO SGSSS 080010344801

Certificado No. SC 49-30-1
Certificado No. CO-SC 4930-1

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA. No. 208297

Resolución DIAN
No. 18764071340871
Fecha vig. 25/05/2024 - Fecha venc. 25/05/2026
Numeración autorizada 200001 a 400000
Fecha de expedición: 08/08/2024 11:09: AM
Fecha de generación: 08/08/2024 11:46: AM
Fecha de vencimiento: 07/09/2024

NO SOMOS RESPONSABLES NI RETENEDORES DEL IVA
SOMOS RESPONSABLES DE RETEFUENTE Y DEL ICA 9.5 X 1000

**ENTIDAD:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
**NIT:** 899999034 1
**DIRECCIÓN:** Calle 57 8-69
**TELÉFONO:** 018000910270
**FORMA DE PAGO:** CREDITO 30 DIAS
**MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido
**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:** 12
**NÚMERO DE CONTRATO:** 8-1760
**COBERTURA O PLAN:** 01

**PACIENTE:** SENA PACIENTE
**IDENTIFICACIÓN:** CC 8999990341
**PERIODO CUENTA:** 2024-05-29 a 2024-07-29
**INGRESO:** 2024-05-29
**EGRESO:** 2024-07-29
**EDAD:**
**PROCEDENCIA:**
**DIRECCIÓN:**
**ESTANCIA:** 60 dias
**SERVICIO:** Consulta Externa
**NÚMERO DE PÓLIZA:** NA
**AUTORIZACIÓN:**
**TIPO DE USUARIO:** 05
**MIPRES:** NA
**ID MIPRES:** NA

| CÓDIGO | UNIDAD MEDIDA | DESCRIPCIÓN | CANT | VR UND | DESC | VR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 890384 | UNIDAD | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA | 16 | 85,000 | 0.00 | 1,360,000 |
| | | | | **SUBTOTAL CONSULTAS** | | **1,360,000.00** |

**Total ítems 1**

| | |
|---|---|
| **TOTAL:** | 1,360,000.00 |
| **DESCUENTO:** | 0.00 |
| **COPAGO:** | 0.00 |
| **CUOTA MODERADORA:** | 0.00 |
| **CUOTA RECUPERACIÓN:** | 0.00 |
| **PAGOS COMPARTIDOS:** | 0.00 |
| **SALDO:** | 1,360,000.00 |

SON: UN MILLON TRESCIENTOS SESENTA MIL PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

**ELABORÓ:** Elieth Zarate Arango

**CUFE :** b2967273031aab89f43f92550541dc844659ad7f2f0f4a4fb3ff663186a7bb30cd419085477a2c2ce17ef32c1a111e85

**SOMOS LA INSTITUCIÓN LIDER EN LA REGIÓN CARIBE COLOMBIANA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA. CERTIFICADO BAJO LA NTC ISO 9001 : 2008**

*"Salud mental para un mejor vivir"*

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2 Software: fact-e

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14774386715

(415)7707212489984(8020) 000001477438671 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 3 8 5 7 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla 2 | |

## 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 TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Atlántico 0 8 | Barranquilla 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 45 84 197

42. Correo electrónico contabilidad@ips-reencontrarse.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 1 1 0 5 2 0 | 8 6 2 1 | 2 0 1 1 0 5 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 | 5 | 7 | 8 | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 2 | 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
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

### Obligados aduaneros

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

### 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 2021 - 07 - 29 / 17 : 14: 30

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 CHRISTOPH ROSALES ROSMARY DEL CARMEN
985. Cargo Representante legal Certificado

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: 14774386715

(415)7707212489984(8020) **000001477438671 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 3 8 5 7 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla 2 | |

**Características y formas de las organizaciones**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | 3 | 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 | 0 0 0 0 0 | |
| 73. Fecha | 2 0 1 1 0 5 2 0 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 1 0 5 2 6 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 0 0 5 2 2 0 1 3 | |
| 78. Departamento | 0 8 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 2 0 1 1 0 5 2 0 | |
| 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 Nacional de Salud — 1 0

**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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14774386715

(415)7707212489984(8020) **000001477438671 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 3 8 5 7 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla | 2 |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 1 1 0 5 2 6 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 3 2 6 9 6 1 3 4 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CHRISTOPH | ROSALES | ROSMARY | DEL CARMEN |

| 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 1 1 0 5 2 6 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 7 2 1 5 2 0 1 5 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CHRISTOPH | ROSALES | JORGE | ROBERTO |

| 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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# 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: 14774386715

(415)7707212489984(8020) **000001477438671 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 3 8 5 7 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla | 2 |

**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 Ciudada 1 3 | 7 2 1 5 2 0 1 5 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CHRISTOPH | ROSALES | JORGE | ROBERTO |

119. Razón social

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

**2**

| 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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

**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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14774386715

(415)7707212489984(8020) **000001477438671 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 3 8 5 7 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla | 2 |

**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 | 7 2 3 1 4 4 2 5 | | 1 2 8 0 8 8 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GUERRERO | ORTIZ | BERNIS | GUSTAVO |

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 1 0 1 0 1 |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 3 2 7 9 5 0 2 3 | | 9 7 4 5 2 T |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ESTOR | MUNIVE | VIVIAN | YASIRA |

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

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 5 0 2 0 4 |

**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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14774386715

(415)7707212489984(8020) **000001477438671 5**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 3 8 5 7 2 | 7 | Impuestos de Barranquilla 2 | |

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

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9 | |

162. Nombre del establecimiento: CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRASE

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Atlántico 0 8 | Barranquilla 0 0 1 | |

165. Dirección: CR 45 # 84 - 197

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

**2**

| 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 TERAPEUTICO RE - ENCONTRARSE

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Atlántico 0 8 | Puerto Colombia 5 7 3 | |

165. Dirección: CL 1 F 21 02

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

**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 TERAPÉUTICO RE-ENCONTRARSE

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| Atlántico 0 8 | Puerto Colombia 5 7 3 | |

165. Dirección: CL 2 20 28

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764071340871

(415)7707212489984(8020) 001876407134087 1

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 4 3 8 5 7 2 | 7 | | | | |

11. Razón social
CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla

Cód. 2

24. Dirección
CR 45 84 197

| 25. País | 26.Departamento | 27. Municipio |
|---|---|---|
| Colombia | Atlántico | Barranquilla |

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

DIAN
2024-05-25 / 11:05:31 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CHRISTOPH ROSALES ROSMARY DEL CARMEN
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 32696134 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S

997. Fecha formalización 2024-05-25/11:05:31

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764071340871

(415)7707212489984(8020) 001876407134087 1

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 900438572 | 7 | | | | |

11. Razón social

CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE 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 | CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRASE CR 45 # 84 - 197 | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | | 200,001 | 400,000 | 24 | AUTORIZACIÓN | 1 |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |

AUTORIZADO

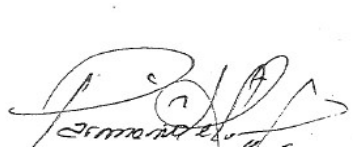
Salud mental para
un mejor vivir

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

Yo, **PARMENIDES FARID DE LA ROSA FANDIÑO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.718.454, en mi condición de **Revisor Fiscal** de empresa **CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRARSE S.A.S**, identificada con NIT**. 900.438.572-**7 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.

Se expide la presente certificación a los dos días del mes de agosto del 2024.



**PARMENIDES FARID DE LA ROSA FANDIÑO**
Revisor fiscal
C.C. 8.718.454
T.P 291507-T

REENCONTRARSE
CENTRO TERAPÉUTICO

Tel: (+5) 359 6770
Carrera 45 N° 84-197 Barranquilla
info@ips-reencontrarse.com
www.ips-reencontrarse.com

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-900438572 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

| REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA | | CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE ADMINISTRADORA | Nro. AFILIADOS | DÍAS MORA | COTIZACIÓN | INTERES | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Período pensión:** | 2024-06 | 231001 | 800227940 | COLFONDOS | 4 | 0 | 797.800 | 0 | 797.800 |
| **Período salud:** | 2024-07 | 230201 | 800229739 | PROTECCION | 18 | 0 | 4.671.500 | 0 | 4.671.500 |
| **Planilla Nro.:** | 30464203 Tipo E | 230301 | 800224808 | PORVENIR | 17 | 0 | 3.724.800 | 0 | 3.724.800 |
| **Clase de aportante:** | B | 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 12 | 0 | 4.652.900 | 0 | 4.652.900 |
| **Fecha transacción:** | 2024-07-17 | EPS002 | 800130907 | SALUD TOTAL | 12 | 0 | 661.600 | 0 | 661.600 |
| **Banco:** | BBVA | EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 4 | 0 | 510.000 | 0 | 510.000 |
| **Transacción:** | 783642562 | EPS005 | 800251440 | SANITAS | 10 | 0 | 565.800 | 0 | 565.800 |
| | | ESSC07 | 806008394 | EPS-S MUTUAL - MOV | 2 | 0 | 110.300 | 0 | 110.300 |
| | | EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 18 | 0 | 1.124.200 | 0 | 1.124.200 |
| | | ESSC24 | 900226715 | EPS-S COOSALUD | 2 | 0 | 223.000 | 0 | 223.000 |
| | | EPS017 | 830003564 | FAMISANAR | 1 | 0 | 59.100 | 0 | 59.100 |
| | | EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | 0 | 162.500 | 0 | 162.500 |
| | | EPS048 | 806008394 | EPS-S MUTUAL SER | 2 | 0 | 93.100 | 0 | 93.100 |
| | | EPS008 | 860066942 | COMPENSAR-EPS | 2 | 0 | 284.800 | 0 | 284.800 |
| | | 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 54 | 0 | 2.032.000 | 0 | 2.032.000 |
| | | SINCCF | 0 | SIN CCF | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | CCF06 | 890102002 | COMBARRANQUILLA | 52 | 0 | 3.300.800 | 0 | 3.300.800 |
| | | PASENA | 899999034 | SENA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAICBF | 899999239 | ICBF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAESAP | 899999054 | ESAP | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAMIED | 899999001 | MINEDU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | **GRAN TOTAL** | | | $ 22.974.200 |

PAGADO

**Salud mental para un mejor vivir**

Barranquilla, 23 de julio de 2024

Señores,

Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA

Asunto: Certificación Implementación Sistema De Gestión De La Seguridad y Salud en el trabajo

Cordial saludo,

Yo, ROSMARY CHRISTOPH ROSALES, identificado con C.C. No. 32.696.134, en calidad de Representante legal de CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE S.A.S., identificada con Nit No. 900.438.572-7, certifico cumplimos con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". Se presentó Certificado y/o formato de autoevaluación generado por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), con una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (mayor a 85 %).

Para efectos de verificación de toda la documentación y/o validación del cumplimiento de un estándar en específico se encuentra habilitado el correo *seguridadysalud@ips-reencontrarse.com* como mecanismo de comunicación.

Atentamente,

REENCONTRARSE
CENTRO TERAPÉUTICO

Tel (+5) 309 5440 - 3097179 - 3579762
Calle 1F #21 -30, Puerto Colombia, Atlántico
fhr@ips-reencontrarse.com
www.reencontrarse.com

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE |
| IDENTIFICACIÓN: | NI-900438572 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2024-08-20 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2024-08-20 |
| FECHA DE PAGO: | 2024-08-20 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BBVA COLOMBIA S.A. |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2024-07 |
| PERÍODO SALUD: | 2024-08 |
| NÚMERO PLANILLA: | 30757651 |
| TOTAL COTIZANTES: | 55 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 30757651 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS002 | 800130907 | SALUD TOTAL | 13 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 621.000 | $ 621.000 |
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 10 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 574.400 | $ 574.400 |
| EPS008 | 860066942 | COMPENSAR-EPS | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 284.800 | $ 284.800 |
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 18 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.147.300 | $ 1.147.300 |
| EPS017 | 830003564 | FAMISANAR | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 12.200 | $ 12.200 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 4 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 510.100 | $ 510.100 |
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 162.500 |
| EPS048 | 806008394 | EPS-S MUTUAL SER | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 143.200 | $ 143.200 |
| ESSC07 | 806008394 | EPS-S MUTUAL - MOV | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 111.700 | $ 111.700 |
| ESSC24 | 900226715 | EPS-S COOSALUD | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 223.000 | $ 223.000 |
| Subtotal Salud | | 10 | 55 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.790.200 | $ 3.790.200 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 18 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.365.000 | $ 4.365.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 18 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.848.800 | $ 3.848.800 |
| 231001 | 800227940 | COLFONDOS | 4 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 832.000 | $ 832.000 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 12 | $ 40.000 | $ 40.000 | $ 0 | $ 4.676.800 | $ 4.676.800 |
| Subtotal Pensión | | 4 | 52 | $ 40.000 | $ 40.000 | $ 0 | $ 13.722.600 | $ 13.722.600 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 55 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.092.200 | $ 2.092.200 |
| Subtotal ARL | | 1 | 55 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.092.200 | $ 2.092.200 |
| CCF06 | 890102002 | COMBARRANQUILLA | 53 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.454.700 | $ 3.454.700 |
| Subtotal CCF | | 1 | 53 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.454.700 | $ 3.454.700 |
| | | Total a pagar | | $ 40.000 | $ 40.000 | $ 0 | $ 23.059.700 | $ 23.059.700 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 17/09/2024 |

BBVA Net Cash

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRARSE SAS**, identificado(a) con NIT número **900.438.572-7** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA **CUENTA CORRIENTE** No. **0464005578** aperturada el **29 de marzo del 2012**, cuenta **ACTIVA** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

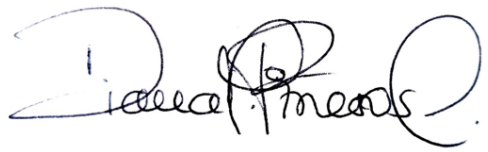
Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el **30 de julio del 2024.**

---

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:**0464005578**
Cuenta de 16 dígitos:**0464000100005578**
Cuenta de 20 dígitos:**00130464000100005578**

---



Firma autorizada
**BBVA Colombia**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA