

**INFORME DE GESTIÓN Y ACTIVIDADES
SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES
SEPTIEMBRE**



**SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA CEJA DEL TAMBO
CORPORACIÓN CENTRO CITA – SALUD MENTAL Y ADICCIONES
CONTRATO 2024.10.11.06.055.465**

**ALCALDÍA DE LA CEJA DEL TAMBO
2024**

Sede Principal y administrativa: Carrera 75 No 30 A - 19. Sector Belén - Medellín.
Teléfonos: (604) 5946808 Línea WhatsApp (310) 4899734
Email: info@centrocita.org

Introducción

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. (Organización Mundial de la Salud, 2014).

En Colombia la Salud mental es un estado dinámico que se expresa a través del comportamiento y la interacción con el medio, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad (Ley 1616 /2013).

Actualmente, la salud mental en el país representa cada vez, un número mayor de atenciones, es así como la depresión es la segunda causa de enfermedad –siendo el trastorno más frecuente en adolescentes, jóvenes y adultos, principalmente entre las mujeres-, y el consumo de sustancias psicoactivas - Boletín de Prensa No 152 de 2018, Minsalud-.

Las relaciones sociales en las personas más que una necesidad humana, es un reto de existencia, una luz que guía el camino de la identificación y filiación grupal a través del reconocimiento y el autorreconocimiento, en consecuencia se sostiene que una de las principales causas del inicio de las conductas de riesgo tiene relación con la presión de pares; en efecto, en términos neurobiológicos, el proceso de maduración y modelación cerebral se da a lo largo de esta etapa evolutiva, comenzando desde las partes posteriores y finalizando por los lóbulos prefrontales que “son el área más evolucionada del cerebro y el asiento de las capacidades ejecutivas, aquellas que nos permiten atender y desarrollar un plan, monitorearlo, hacer ajustes y cumplirlo entre otras cosas” (Logatt Gabner).

Precisando lo anterior, las personas encuentran difícil generar la capacidad de tomar decisiones y percibir riesgos.

1. Ejecución de las acciones

-Plan de trabajo (se anexa en la entrega plan de trabajo documento en Excel).

-Jornadas Habitante de Calle

-Se ha realizado una Jornada del cuidado de habitantes de calle, donde se buscó dar una atención integral desde diferentes servicios, realización de pruebas de VIH / sífilis, Hepatitis A y B de manera voluntaria, se brindó acompañamiento por parte de Savia Salud para los trámites necesarios desde aseguramiento, espacios de socialización y reflexión, alimentación y baño.

Acompañamiento a las personas habitantes de calle que refieren interés en iniciar procesos de desintoxicación, a la fecha han estado en dichos procesos tres personas.

También, se acompaña la desmantelacion de cambuches de habitantes de calle a quienes se les ofrece apoyar la activación de rutas de consumo de sustancias psicoactivas.

Además, en actividades semanales "sueños de calle", donde se busca tener espacios de socialización entre ellos y sensibilización frente al consumo de sustancias psicoactivas y activación de rutas.

Anexos:





-Sensibilización con los habitantes de calle para ingreso al programa de salud mental.

Se invita a las personas Habitantes y en Situación de Calle, para que inicien las psicoeducaciones individuales con los servicios que ofrece a través del contrato Centro Cita:

- Psicoeducaciones individuales por Médico Especialista.
- Psicoeducaciones individuales por Psicólogo Especialista.
- Psicoeducaciones individuales por Trabajo Social.
- Psicoeducaciones individuales por Enfermería.
- Grupos de Apoyo para usuarios y familias.

Con claridad se les pide que diligencien la información y escriban bien los datos de contacto, para ser contactados para que puedan acceder a las citas de psicoeducación.

Anexos:



Listado de Asistencia:

SECRETARÍA DE SALUD
REGISTRO DE ASISTENCIA EXTERNA

Temática: *Salud Mental y Adicciones*

Responsable: *Dr. Carlos Rodríguez*

Fecha: *15/01/2019*

Verión: 03
Fecha: 27/09/2019
Página: 1 de 1

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELÉFONO DIRECCIÓN	ESTADO	ORGANIZACIÓN CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Henny Mejía	10124394	514255			Henny Mejía
2	Samir David Erazo	10118361	3204382413			Samir David Erazo
3	Andrés González	10124676	10111			Andrés González
4	Thaier Ojeda	10111675	21			Thaier Ojeda
5	Celia Lucia Ojeda	20118507	3139021010			Celia Lucia Ojeda
6	Diego González	10115051	3148023814			Diego González
7	Isabel González	1011401	1011			Isabel González
8	Diego Andrés Ojeda	10111055				Diego Andrés Ojeda
9	Diego González	10118712	1011			Diego González
10	Diego González	10118322				Diego González

CS Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA EXTERNA

Secretaría o Dependencia: Secretaría de Salud y Bienestar Social
Temática: Salud Mental y Adicciones

Responsable: Carolina Uribe Botero
Fecha: 15/01/2019

Versión 03
Fecha: 27/03/2019
Página 1 de 1

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TELÉFONO DIRECCIÓN	Indígena	Desplazado	Negritud	OTRO	ORGANIZACIÓN CORREO ELECTRONICO	FIRMA
11	Juan Carlos Villalba	41391005							[Firma]
12	Juan Carlos Villalba	41391005	313 8503443						[Firma]
13	Juan Carlos Villalba	41391005	313 8503443						[Firma]
14	Juan Carlos Villalba	41391005	313 8503443						[Firma]
15	Juan Carlos Villalba	41391005	313 8503443						[Firma]
16	Juan Carlos Villalba	41391005	313 8503443						[Firma]
17	Juan Carlos Villalba	41391005	313 8503443						[Firma]
18									
19									

Carolina Uribe B.
OLGA CAROLINA URIBE BOTERO
Gerente IPS Centro Cita

[Firma]

EL REVISOR FISCAL DE LA CORPORACIÓN CENTRO CITA - SALUD MENTAL
NIT: 900.081.843-3

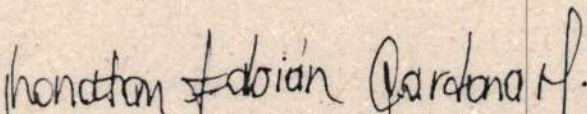
CERTIFICA QUE:

La corporación ha cumplido con efectuar oportunamente los aportes al sistema de seguridad social integral, correspondientes a los seis meses anteriores a la fecha de expedición de este documento siempre que ha ocurrido la obligación, por concepto de pago de aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, del personal relacionado en las liquidaciones de nómina, siendo la planilla de aportes Nro. 7938189832 la última cancelada el día 11 de septiembre de 2024, la cual comprende el periodo de cotización agosto de 2024 y periodo de servicio septiembre de 2024.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, la ley 1562 y su decreto reglamentario No. 723 del 15 de abril de 2013.

El presente certificado se expide en municipio de Medellín a los doce (12) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,


JHONATAN FABIÁN CARDONA MÚNERA
Revisor Fiscal
T.P No 250533-T

EL REVISOR FISCAL DE LA CORPORACIÓN CENTRO CITA - SALUD MENTAL
NIT: 900.081.843-3

CERTIFICA QUE:

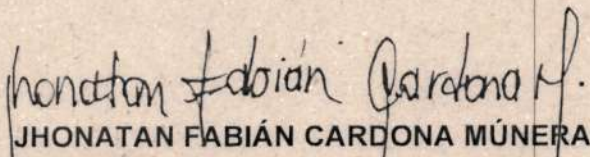
La corporación ha cumplido con la obligación de verificar el pago de las cotizaciones a seguridad social integral, por concepto de pago de aportes a salud, pensiones, riesgos laborales y parafiscales para cada uno de los profesionales contratados para la ejecución de las actividades inherentes al objeto misional es la corporación.

Dicha verificación comprende la revisión del pago los aportes que apliquen a cada contratista dentro del periodo de actividades ejecutadas, ingreso base de cotización correspondiente y plazos establecidos por norma.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, la ley 1562 y su decreto reglamentario No. 723 del 15 de abril de 2013.

El presente certificado se expide en municipio de Medellín a los doce (12) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,


JHONATAN FABIÁN CARDONA MÚNERA
Revisor Fiscal
T.P No 250533-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

4 F B F 2 0 A C 8 2 2 7 9 1 B E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JHONATAN FABIAN CARDONA MUNERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1020437299 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 250533-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

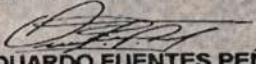
República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

250533-T

JHONATAN FABIAN
CARDONA MUNERA
C.C. 1020437299
RES. INSCRIPCION 1030 DEL 26/11/2018
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AMERICANA




OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

258399 278282

DE 258399 278282

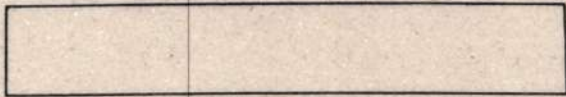
Identificación Plástica S.A. 180017/0118

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A - 21 Bogotá D.C



FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.020.437.299

CARDONA MUNERA

APELLIDOS

JHONATAN FABIAN

NOMBRES

JHONATAN CARDONA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-DIC-1990

IBAGUE
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

15-ENE-2009 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-0104900-00158589-M-1020437299-20090605

0012173716A 1

27400681

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14892531554



(415)7707212489984(8020) 000001489253155 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

9 0 0 0 8 1 8 4 3 3

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

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

CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES Y LA SALUD MENTAL

36. Nombre comercial

37. Signo

CORPORACION CENTRO CITA-SALUD MENTAL Y ADICCIONES

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

41. Dirección principal

CR 75 30 A 19 P 2 3

42. Correo electrónico

gerencia@centrocita.org

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 4 5 9 4 6 8 0 8

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

8 6 2 1

2 0 0 6 0 3 1 5

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

9 4 9 9

2 0 0 6 0 3 1 5

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número
establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 9 1 4 4 2 4 8 5 2 6 5

04- Impto renta y compl. régimen especial 55- Informante de Beneficiarios Finales

07- Retención en la fuente a título de rent

09- Retención en la fuente en el impuesto

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 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

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

60.

NO

X

60. No. de Folios

0

61. Fecha

2023 - 01 - 31 / 11 : 49: 29

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 URIBE BOTERO OLGA CAROLINA

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14892531554



(415)7707212489984(8020) 0000014892531554

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 0 8 1 8 4 3

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos de Medellín

13. Buzón electrónico

1

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

8

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental,

municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos

extranjeros

70. Beneficio

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

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

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
Gobernación

9

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 5, 0 1, 0 3		
2				
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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14892531554



(415)7707212489984(8020) 000001489253155 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Medellín

9 0 0 0 8 1 8 4 3 | 3

14. Buzón electrónico

Representación

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 2 0 3 0 8		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanías 1 3	3 2 2 4 0 0 3 6		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
URIBE	BOTERO	OLGA	CAROLINA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
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	
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	
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	
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	

Espacio reservado para la DIAN



Página 4 de 5 Hoja 4

4. Número de formulario

14892531554



(415)7707212489984(8020) 000001489253155 4

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 0 8 1 8 4 3 3

Impuestos de Medellín

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 7 1 7 7 8 5 4 6	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido GARCIA	116. Segundo apellido MOSQUERA	117. Primer nombre VICTOR	118. Otros nombres RAUL	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 2 0 8 0 4	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 4 3 0 5 9 2 4 7	113. DV 4	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido GUTIERREZ	116. Segundo apellido MESA	117. Primer nombre ADRIANA	118. Otros nombres GABRIELA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 2 0 8 0 4	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 4 2 9 6 8 6 8 5	113. DV 3	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido BOTERO	116. Segundo apellido DUQUE	117. Primer nombre MARIA	118. Otros nombres OLGA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 2 0 8 0 4	123. Fecha de retiro	
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	
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	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14892531554



(415)7707212489984(8020) 0000014892531554

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

13. Buzón electrónico

9 0 0 0 8 1 8 4 3

3

Impuestos de Medellán

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 0 2 0 4 3 7 2 9 9		2 5 0 5 3 3 T
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	CARDONA	MUNERA	JHONATAN	FABIAN
Revisor fiscal suplente	132. Número de identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
	2 0 2 2 0 4 0 1			
Contador	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
Contador	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
Contador	156. Número de identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
Contador	159. Fecha de nombramiento			

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFÉ :

f685ad5551f69c0ed8fb2143806d99ab36ba678acdafde4da0157b6f78e10cbd7c65f30a314608c0ab45a2480c6f2988

Número de Factura: FEE-3117

Fecha de Emisión: 02/10/2024

Fecha de Vencimiento: 02/10/2024

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Poyecto bancario

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES Y LA SALUD MENTAL

Nombre Comercial: CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTERVENCION Y EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES Y LA SALUD MENTAL

Nit del Emisor: 900081843

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Actividad Económica: 8621

País: Colombia

Departamento: Antioquia

Municipio / Ciudad: Medellín

Dirección: CR 75 30 A 19 P 2 3

Teléfono / Móvil: 6045946808

Correo: gerencia@centrocita.org

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO

Tipo de Documento: Cédula de ciudadanía

Número Documento: 890981207

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Antioquia

Municipio / Ciudad: La Ceja

Dirección: CARRERA 20 # 19 -72

Teléfono / Móvil: 6045531414 EXT 0880

Correo: alcaldia@laceja-antioquia.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1		PRIMER PAGO CONTRATO 2024101106055465	NTU	1,00	\$ 30.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 30.000.000,00

Notas Finales

Línea de negocio:

V.B. J. P. A.

Datos Totales



Documento generado el:
02/10/2024 14:12:39
Documento validado por la DIAN:
02/10/2024 14:12:40
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	30.000.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	30.000.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	30.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 30.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764066007801

Rango desde: 2745

Rango hasta: 10000

Vigencia: 2025-02-22

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900081843
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	/ CORPORACION CENTRO CITA SALUD MENTAL	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 81 B 49 F 18 TELÉFONO:	2641476
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - SEDE PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7934170517	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		843534683

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 208.200
SUBTOTAL:			1	\$ 208.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 162.700
SUBTOTAL:			1	\$ 162.700
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	\$ 52.100
SUBTOTAL:			1	\$ 52.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 6.900
SUBTOTAL:			1	\$ 6.900
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	\$ 39.100
SUBTOTAL:				\$ 39.100

VALOR SIN MORA:	\$ 468.300
VALOR MORA:	\$ 700
TOTAL PAGADO:	\$ 469.000



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900081843
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CORPORACION CENTRO CITA SALUD MENTAL	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 81 B 49 F 18 TELÉFONO:	2641476
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - SEDE PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7938189832	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	906896919

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 208.000
SUBTOTAL:				1	\$ 208.000	
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 162.500
SUBTOTAL:				1	\$ 162.500	
CAJA DE COMPENSACIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA			1	\$ 52.000
SUBTOTAL:				1	\$ 52.000	
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA			1	\$ 6.800
SUBTOTAL:				1	\$ 6.800	
OTROS PARAFISCALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF			1	\$ 39.000
SUBTOTAL:					\$ 39.000	

VALOR SIN MORA:	\$ 468.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 468.300

Certificado Bancario

Miércoles, 21 de agosto de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CORPORACION CENTRO INTEGRAL PARA LA INTE identificado(a) con NIT 900081843, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	00927347211	2006/07/11	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.