| MUNICIPIO DE PIEDECUESTA | SOLICITUD OBLIGACIÓN CONTRAÍDA | Código: F-GFP-062 |
|---|---|---|
| | | Versión: 1.0 |
| | | Página 1 de 1 |

| Radicado No. | Fecha y Hora: | No. Folios |
|---|---|---|
| | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **BENEFICIARIO :** | **NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS** | | | | | | | | | |
| **C.C. o NIT :** | 900.595.190-9 | | | | | | | | | |
| **VALOR :** | **$ 19.584.294** | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTO PRINCIPAL** | **Contrato** | X | **Convenio** | | **Resolución** | | **No. SECOP II** | CO1.PC CNTR.6 337672 | **Fecha** | 17/05/2024 |
| | **Adicional** | X | **Orden de Compra** | | | | **N° Adicional u Orden de Compra:** | 1 | **Fecha** | 29/08/2024 |

## DOCUMENTOS ANEXOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Pago Seguridad Social y Parafiscales** | X | **Certificación Bancaria** | X | **Documento soporte para los no obligados a facturar** | |
| **Entrada Almacén** | | **Factura Electrónica** | X | **Resolución** | |
| **RUT** | X | **Orden de compra** | | **Otros** | |

## INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

| **CDP INICIAL** | **RP INICIAL** | **Rubro Presupuestal** | **Fuente de Recursos** | **Valor por rubro presupuestal a cobrar** |
|---|---|---|---|---|
| **No:** 24-00424<br>FECHA _08_/ 05_ /2024<br>dd mm aaaa | **No:** 24-01679<br>FECHA 17/05 /2024<br>dd mm aaaa | 2.3.1905.0300.040.2.3 .2.02.02.009.01.02 | 1002 1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION | **$ 19.584.294** |
| **CDP ADICIONAL** | **RP ADICIONAL** | Rubro Presupuestal | **Fuente de Recursos** | **Valor por rubro presupuestal a cobrar** |
| **No: 24-00889**<br>FECHA 27/08 /2024<br>dd mm aaaa | **No: 24-03501**<br>FECHA 30/08 /2024<br>dd mm aaaa | 2.3.1905.0300.040.2.3 .2.02.02.009.01.04 | 1054 1.3.3.1.00 RECURSOS DEL BALANCE DE LIBRE DESTINACION | **$0** |

| **Periodo a cobrar** | **Desde** | **Hasta** | **Acta** | | **Parcial** | | **Cuenta de cobro No.** | **Vigencia** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **JUNIO - JULIO** | **17/05/2024** | **31/07/2024** | **Informe Supervisión** | X | **Final** | | **1** | **2024** |

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTAR SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (RLCPD), ACORDE A LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 1239 DEL 2022, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA – SANTANDER |

**RESPONSABLES:**

MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ
**ORDENADORA DEL GASTO**
**SECRETARIA DE SALUD**

**MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ**
Supervisor del contrato

**_____(N/A) _____**
**Nombre**
Supervisor de apoyo (N/A)

**LILIANA PATRICIA VALENCIA ARIAS**
63.330.750
3143751975

NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S
900595190-9
CODIGO DE HABILITACIÓN: 6800104273
DIRECCIÓN: Av González Valencia 55A- 28, Bucaramanga.
TELÉFONO: (607) 6471295
CELULAR: 3175050138
atencion.cliente@neurotraumacenter.org
https://neurotraumacenter.org/

NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S
*Con amor se logra la recuperación*

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE**
**FE 15810**

| | |
|---|---|
| Fecha Expedición: | 30-ago-2024 |
| Fecha Vencimiento: | 29-sep-2024 |

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES AUTORRETENEDORES DE ICA EN B/MANGA

NO RESPONSABLE DE IVA

CUFE: 30d1e65855b5834949c1576a2b4bb51b83b7354e29095ea8940c89a57ae03a16e15f34725f285386f4c2dd509f83bf24

Firma:
cmwlvQA3BvzcyQK/hzOeJt68yMqGqHX2SIgwML+3IviCeAm2AP0LsN+hZXYjvMXoqkqyhlAbcpAvrm9idrEvegmDzqS2gwD/x79rNqlobenzfnz1Q3UB0XE3ifGcgInrPeG8xrfUAKg/B2g8Lt7q/9KG64b1yrtq5MFtqde4jPDZEpSrRb/j2JX392ewfmXmPEyafd1Lrtn6CluYaRGlH0bEKfrbhBNVNoICwBJVK3UnaZPzGmDE25tcdccUnIBH2/pbn+v8wFnaJQkD93YEv5VT6Wl40x7sPJInxIhfrAtZAp7egPZoJNBWV7QdwpN7GivapKDLiDcE7Mp6QlOaag==

| | |
|---|---|
| Empresa: | MUNICIPIO DE PIEDICUESTA |
| NIT: | 890205383-6 |
| Dirección: | CR 7 9 43 PALACIO MUNICIPAL PIEDECUESTA |
| Ciudad: | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Paciente: | | Tipo Documento: | C.C |
| Identificación: | | Edad: | |
| Departamento: | | Municipio: | |
| Codigo: | | Teléfono: | 6076650444 |
| Fecha de Ingreso: | | Fecha de Egreso: | |

| ITEM | CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | VLR UNIT | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 890215-3 | SERVICIO DE VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD, EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 1239 DE 2022 | 122,00 | 160.527,00 | 19.584.294,00 |

| | |
|---|---|
| Total Bruto | 19.584.294,00 |
| Descuento | 0,00 |
| Sub Total | 19.584.294,00 |
| | 0,00 |
| | 0,00 |
| | 0,00 |
| Flete | 0,00 |
| TOTAL A PAGAR | 19.584.294,00 |

NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S
Con amor se logra la recuperación

Total ítems:
Cantidad de items: 1

Valor en Letras:
DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Condiciones de Pago:
PAGO A CRÉDITO - PLAZO DE 30 DÍAS

Realizado por: CAROLINA PABON CALDERON

Nota: CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD 18 DE JUNIO HASTA EL 31 DE JULIO DEL 2024.

Consignar al BANCO BOGOTA Cuenta de Ahorros 184290591 a nombre de NEUROTRAUMA CENTER & CUIDADMED SAS.
NIT 900595190-9 Enviar el soporte de pago al correo de atencion.cliente@neurotraumacenter.org

Resolución: 18764056231901 de September 18 de 2023 numeración del FE 11585 al FE 20000, vigencia 12 meses



Imprime: "Plataforma ASINC ERP, ASINC SAS 901165254-0"

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PÚBLICO DE
NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S.
**NIT. 900.595.190 – 9**

**CERTIFICAN:**

Que NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S. a la fecha se encuentra al día con los pagos de los aportes a los sistemas de Salud, Pensión, Riesgos Profesionales ARL y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, y que durante los últimos seis (6) meses ha pagado oportunamente.

Así mismo, se hace la aclaración de que la sociedad se encuentra exonerada de aportes del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de acuerdo con el Art. 114 – 1 del E.T.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bucaramanga, a los dos (02) días del mes de septiembre de 2024.

Nidia Plata Muñoz
Contador Público
T.P. 216301

LILIANA PATRICIA VALENCIA ARIAS
Representante Legal
C.C. # 63.330.750 de Bucaramanga

NIDIA YURANY PLATA MUÑOZ
Contador Público
T.P. 216301 - T

## facturacionelectronica

**De:** facturacionelectronica
**Enviado el:** Monday, September 02, 2024 2:02 PM
**Para:** secretariadesalud; cuentasaludpiedecuesta.2024@gmail.com; Carolina Pabón Calderón
**Asunto:** RV: 900595190;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S;FE15810;01;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S
**Datos adjuntos:** z0900595190000240003635 3.zip

Buenas Tardes,

De manera atenta me permito informar validación realizada por parte del área contable de la factura recibida **N. FE 15810** de **NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S.**

Agradezco confirmar por parte de la **Secretaria de salud** la aceptación de la factura para finalizar el proceso y radicar la cuenta con sus respectivos soportes

Cordialmente,

Anyi Carolina Ojeda Rojas
Cps – Contadora área Contable

**Oscar Javier Santos Galvis**
Alcalde de Piedecuesta

SECRETARIA DE HACIENDA

Este mensaje puede contener información de tipo personal, clasificada o reservada; si usted no es el destinario, por favor, hacer caso omiso de su contenido y abstenerse de compartirlo, reenviarlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, agradecemos informarlo inmediatamente al remitente y borrarlo permanentemente de su cuenta. Si usted está autorizado para recibir la información de tipo personal, se le recuerda que esta información debe ser manejada con la finalidad con la que ha sido solicitada y en virtud de la normativa que habilita el acceso a la misma. Así mismo, deberá ser usada bajo los parámetros de la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y la normativa que la desarrolla, siendo responsabilidad del área receptora del cumplimiento de la citada normativa de protección de datos personales.

DIAN

CUFE:
30d1e65855b5834949c1576a2b4bb51b83b7354e29095ea8940c15f34725f285386f4c2dd509f83bf24

**DATOS DEL EMISOR**
NIT: 900595190
Nombre: NEUROTRAUMA CENTER Y CIUDADMED S.A.S

**DATOS DEL RECEPTOR**
NIT: 890205383
Nombre: MUNICIPIO DE PIEDICUESTA

## ESTADO EN EL REGISTRO DE FACTURAS ELECTRÓNICAS

Factura Electrónica

Legítimo Tei
CIUDADME

## Validaciones del documento

| Nombre |
|---|
| NIT o documento de identificación del emisor debe corresponder al informado en el RUT y debe coincidir con la R |
| Valida información registro RUT |
| Valida NIT |

**De:** sechacienda <sechacienda@alcaldiadepiedecuesta.gov.co>
**Enviado el:** Friday, August 30, 2024 5:26 PM
**Para:** facturacionelectronica <facturacionelectronica@alcaldiadepiedecuesta.gov.co>
**Asunto:** RV: 900595190;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S;FE15810;01;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

**De:** soporte@riomcloud.com <soporte@riomcloud.com>
**Enviado el:** viernes, 30 de agosto de 2024 11:35 a. m.
**Para:** atencion.cliente@neurotraumacenter.org; sechacienda <sechacienda@alcaldiadepiedecuesta.gov.co>
**Asunto:** 900595190;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S;FE15810;01;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

Sr(a) MUNICIPIO DE PIEDICUESTA
NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S le informa que se generó la siguiente Factura

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900595190 | 9 | NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | UNICA | AV GONZALEZ VALENCIA 55 A 28 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6471295 | SI |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-06 | 2024-07 | 792882928 | 9469988430 | E | 2024/07/22 | 2024/07/22 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $20,921,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: UNICA (35 Afiliados) | | | | | | $78,714,187 | $12,595,000 | | | $86,326,787 | $3,564,600 | | | $85,026,787 | $3,402,100 | | | $86,326,787 | $1,359,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: RIESGO 1 ( 6 Afiliados)** | | | | | | **$15,161,001** | **$2,425,900** | | | **$15,161,001** | **$606,600** | | | **$15,161,001** | **$606,600** | | | **$15,161,001** | **$77,900** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER ( 6 Afiliados) | | | | | | **$15,161,001** | **$2,425,900** | | | **$15,161,001** | **$606,600** | | | **$15,161,001** | **$606,600** | | | **$15,161,001** | **$77,900** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC | 1092174621 | BAYONA YERARDID | 25-14 | 30 | $2,016,000 | $322,600 | EPS017 | 30 | $2,016,000 | $80,700 | CCF39 | 30 | $2,016,000 | $80,700 | 14-4 | 30 | $2,016,000 | $10,600 | 30 | $0 | $0 |
| 2 | CC | 1098704574 | PLATA NIDIA | 25-14 | 30 | $3,245,000 | $519,200 | EPS005 | 30 | $3,245,000 | $129,800 | CCF39 | 30 | $3,245,000 | $129,800 | 14-4 | 30 | $3,245,000 | $17,000 | 30 | $0 | $0 |
| 3 | CC | 63476884 | SILVA SONIA | 230301 | 26 | $1,906,667 | $305,100 | EPS017 | 26 | $1,906,667 | $76,300 | CCF39 | 26 | $1,906,667 | $76,300 | 14-4 | 26 | $1,906,667 | $10,000 | 26 | $0 | $0 |
| 4 | CC | 63476884 | SILVA SONIA | 230301 | 4 | $293,334 | $47,000 | EPS017 | 4 | $293,334 | $11,800 | CCF39 | 4 | $293,334 | $11,800 | 14-4 | 4 | $293,334 | $0 | 4 | $0 | $0 |
| 5 | CC | 1098801018 | URIBE SERGIO | 25-14 | 30 | $3,250,000 | $520,000 | EPS005 | 30 | $3,250,000 | $130,000 | CCF39 | 30 | $3,250,000 | $130,000 | 14-4 | 30 | $3,250,000 | $17,000 | 30 | $0 | $0 |
| 6 | CC | 1098803039 | VARGAS MARIA | 25-14 | 30 | $2,750,000 | $440,000 | EPS037 | 30 | $2,750,000 | $110,000 | CCF39 | 30 | $2,750,000 | $110,000 | 14-4 | 30 | $2,750,000 | $14,400 | 30 | $0 | $0 |
| 7 | CC | 1102384845 | VELANDIA BRAYAN | 230301 | 30 | $1,700,000 | $272,000 | EPS010 | 30 | $1,700,000 | $68,000 | CCF39 | 30 | $1,700,000 | $68,000 | 14-4 | 30 | $1,700,000 | $8,900 | 30 | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: RIESGO 2 ( 10 Afiliados)** | | | | | | **$25,366,100** | **$4,058,600** | | | **$31,678,700** | **$1,267,400** | | | **$31,678,700** | **$1,267,400** | | | **$31,678,700** | **$331,400** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER ( 10 Afiliados) | | | | | | **$25,366,100** | **$4,058,600** | | | **$31,678,700** | **$1,267,400** | | | **$31,678,700** | **$1,267,400** | | | **$31,678,700** | **$331,400** | | **$0** | **$0** |
| 8 | CC | 1098815537 | BAYONA TEILLY | 230301 | 30 | $3,000,000 | $480,000 | EPS017 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | CCF39 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | 14-4 | 30 | $3,000,000 | $31,400 | 30 | $0 | $0 |
| 9 | CC | 63333048 | BUITRAGO MIREYA | 230901 | 30 | $4,200,000 | $672,000 | EPS005 | 30 | $4,200,000 | $168,000 | CCF39 | 30 | $4,200,000 | $168,000 | 14-4 | 30 | $4,200,000 | $43,900 | 30 | $0 | $0 |
| 10 | CC | 63279286 | BUITRAGO OMAIRA | | 0 | $0 | $0 | EPS037 | 30 | $6,312,600 | $252,600 | CCF39 | 30 | $6,312,600 | $252,600 | 14-4 | 30 | $6,312,600 | $66,000 | 30 | $0 | $0 |
| 11 | CC | 1096959710 | CALDERON NANCY | 25-14 | 30 | $1,350,000 | $216,000 | EPS010 | 30 | $1,350,000 | $54,000 | CCF39 | 30 | $1,350,000 | $54,000 | 14-4 | 30 | $1,350,000 | $14,100 | 30 | $0 | $0 |
| 12 | CC | 63355026 | CAMACHO DORYS | 25-14 | 30 | $3,000,000 | $480,000 | EPS046 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | CCF39 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | 14-4 | 30 | $3,000,000 | $31,400 | 30 | $0 | $0 |
| 13 | CC | 1095939681 | CEDIEL EVELIN | 230901 | 30 | $3,000,000 | $480,000 | EPS010 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | CCF39 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | 14-4 | 30 | $3,000,000 | $31,400 | 30 | $0 | $0 |
| 14 | CC | 1007189624 | PABON CAROLINA | 230301 | 30 | $1,400,000 | $224,000 | ESSC24 | 30 | $1,400,000 | $56,000 | CCF39 | 30 | $1,400,000 | $56,000 | 14-4 | 30 | $1,400,000 | $14,700 | 30 | $0 | $0 |
| 15 | CC | 1098721416 | SANCHEZ MARLYN | 25-14 | 30 | $1,400,000 | $224,000 | EPS010 | 30 | $1,400,000 | $56,000 | CCF39 | 30 | $1,400,000 | $56,000 | 14-4 | 30 | $1,400,000 | $14,700 | 30 | $0 | $0 |
| 16 | CC | 63545305 | VARGAS MAYRA | 25-14 | 30 | $5,050,500 | $808,100 | EPS005 | 30 | $5,050,500 | $202,100 | CCF39 | 30 | $5,050,500 | $202,100 | 14-4 | 30 | $5,050,500 | $52,800 | 30 | $0 | $0 |
| 17 | CC | 1098696651 | VIVAS KERLY | 25-14 | 30 | $2,965,600 | $474,500 | EPS005 | 30 | $2,965,600 | $118,700 | CCF39 | 30 | $2,965,600 | $118,700 | 14-4 | 30 | $2,965,600 | $31,000 | 30 | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: RIESGO 3 ( 19 Afiliados)** | | | | | | **$38,187,086** | **$6,110,500** | | | **$39,487,086** | **$1,690,600** | | | **$38,187,086** | **$1,528,100** | | | **$39,487,086** | **$950,200** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER ( 19 Afiliados) | | | | | | **$38,187,086** | **$6,110,500** | | | **$39,487,086** | **$1,690,600** | | | **$38,187,086** | **$1,528,100** | | | **$39,487,086** | **$950,200** | | **$0** | **$0** |
| 18 | CC | 1052405863 | AGUDELO YIBETH | 25-14 | 30 | $2,530,000 | $404,800 | EPS017 | 30 | $2,530,000 | $101,200 | CCF39 | 30 | $2,530,000 | $101,200 | 14-4 | 30 | $2,530,000 | $61,700 | 30 | $0 | $0 |
| 19 | CC | 1010023104 | ARIAS MARIO | 25-14 | 30 | $3,612,250 | $578,000 | EPS037 | 30 | $3,612,250 | $144,500 | CCF39 | 30 | $3,612,250 | $144,500 | 14-4 | 30 | $3,612,250 | $88,000 | 30 | $0 | $0 |
| 20 | CC | 91222836 | BLANCO CESAR | 25-14 | 30 | $2,286,900 | $366,000 | EPS037 | 30 | $2,286,900 | $91,500 | CCF39 | 30 | $2,286,900 | $91,500 | 14-4 | 30 | $2,286,900 | $55,800 | 30 | $0 | $0 |
| 21 | CC | 1102383941 | CANCELADO JUAN | 25-14 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS041 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF39 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-4 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 30 | $0 | $0 |
| 22 | CC | 1005107490 | CARREÑO BRAYAN | 25-14 | 30 | $2,350,000 | $376,000 | EPS005 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | CCF39 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | 14-4 | 30 | $2,350,000 | $57,300 | 30 | $0 | $0 |
| 23 | CC | 1005346297 | CARVAJAL VICTOR | 230301 | 30 | $2,200,000 | $352,000 | EPS002 | 30 | $2,200,000 | $88,000 | CCF39 | 30 | $2,200,000 | $88,000 | 14-4 | 30 | $2,200,000 | $53,600 | 30 | $0 | $0 |
| 24 | CC | 37514612 | CASTELLANOS NURY | 25-14 | 30 | $1,746,000 | $279,400 | EPS046 | 30 | $1,746,000 | $69,900 | CCF39 | 30 | $1,746,000 | $69,900 | 14-4 | 30 | $1,746,000 | $42,600 | 30 | $0 | $0 |
| 25 | CC | 13542081 | CAVIELES FREDY | 25-14 | 30 | $2,378,200 | $380,600 | EPS010 | 30 | $2,378,200 | $95,200 | CCF39 | 30 | $2,378,200 | $95,200 | 14-4 | 30 | $2,378,200 | $58,000 | 30 | $0 | $0 |
| 26 | CC | 1095820927 | CHAPARRO SANYER | 230301 | 30 | $2,350,000 | $376,000 | EPS002 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | CCF39 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | 14-4 | 30 | $2,350,000 | $57,300 | 30 | $0 | $0 |
| 27 | CC | 1234338734 | CORZO YULLY | 230201 | 1 | $78,334 | $12,600 | EPS017 | 1 | $78,334 | $3,200 | CCF39 | 1 | $78,334 | $3,200 | 14-4 | 1 | $78,334 | $0 | 1 | $0 | $0 |
| 28 | CC | 1234338734 | CORZO YULLY | 230201 | 29 | $2,271,667 | $363,500 | EPS017 | 29 | $2,271,667 | $90,900 | CCF39 | 29 | $2,271,667 | $90,900 | 14-4 | 29 | $2,271,667 | $55,400 | 29 | $0 | $0 |
| 29 | CC | 1098792791 | DAZA ANGELICA | 230301 | 30 | $2,350,000 | $376,000 | EPS037 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | CCF39 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | 14-4 | 30 | $2,350,000 | $57,300 | 30 | $0 | $0 |
| 30 | CC | 63453715 | LANDINEZ NELLY | 230301 | 16 | $693,334 | $111,000 | EPS046 | 16 | $693,334 | $27,800 | CCF39 | 16 | $693,334 | $27,800 | 14-4 | 16 | $693,334 | $16,900 | 16 | $0 | $0 |
| 31 | CC | 13717521 | OTERO JOHN | 25-14 | 25 | $1,446,667 | $231,500 | EPS010 | 25 | $1,446,667 | $57,900 | CCF39 | 25 | $1,446,667 | $57,900 | 14-4 | 25 | $1,446,667 | $35,300 | 25 | $0 | $0 |
| 32 | CC | 13717521 | OTERO JOHN | 25-14 | 5 | $289,334 | $46,300 | EPS010 | 5 | $289,334 | $11,600 | CCF39 | 5 | $289,334 | $11,600 | 14-4 | 5 | $289,334 | $0 | 5 | $0 | $0 |
| 33 | CC | 1005296669 | PABON MITCHEL | | 0 | $0 | $0 | EPS010 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-4 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 0 | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 34 | CC | 28090012 | PARDO LUZ | 25-14 | 30 | $1,818,000 | $290,900 | EPS002 | 30 | $1,818,000 | $72,800 | CCF39 | 30 | $1,818,000 | $72,800 | 14-4 | 30 | $1,818,000 | $44,300 | 30 | $0 | $0 |
| 35 | CC | 1063486289 | QUINTERO ANDREA | 230301 | 30 | $2,916,000 | $466,600 | EPS010 | 30 | $2,916,000 | $116,700 | CCF39 | 30 | $2,916,000 | $116,700 | 14-4 | 30 | $2,916,000 | $71,100 | 30 | $0 | $0 |
| 36 | CC | 1098689531 | SERRANO JOHAN | 230201 | 30 | $2,270,400 | $363,300 | EPS005 | 30 | $2,270,400 | $90,900 | CCF39 | 30 | $2,270,400 | $90,900 | 14-4 | 30 | $2,270,400 | $55,400 | 30 | $0 | $0 |
| 37 | CC | 63561501 | SUAREZ HEIDI | 230901 | 27 | $1,350,000 | $216,000 | EPS037 | 27 | $1,350,000 | $54,000 | CCF39 | 27 | $1,350,000 | $54,000 | 14-4 | 27 | $1,350,000 | $32,900 | 27 | $0 | $0 |
| 38 | CC | 63561501 | SUAREZ HEIDI | 230901 | 3 | $150,000 | $24,000 | EPS037 | 3 | $150,000 | $6,000 | CCF39 | 3 | $150,000 | $6,000 | 14-4 | 3 | $150,000 | $0 | 3 | $0 | $0 |
| 39 | CC | 1098821306 | VELANDIA JACKELINE | 25-14 | 30 | $1,800,000 | $288,000 | EPS037 | 30 | $1,800,000 | $72,000 | CCF39 | 30 | $1,800,000 | $72,000 | 14-4 | 30 | $1,800,000 | $43,900 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 35)** | | | | | **$78,714,187** | **$12,595,000** | | | **$86,326,787** | **$3,564,600** | | | **$85,026,787** | **$3,402,100** | | | **$86,326,787** | **$1,359,500** | | **$0** | **$0** |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900595190 | 9 | NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | UNICA | AV GONZALEZ VALENCIA 55 A 28 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6471295 | SI |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-06 | 2024-07 | 792882928 | 9469988430 | E | 2024/07/22 | 2024/07/22 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $20,921,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 4) | | | | 33 | $12,595,000 | $0 | $0 | $12,595,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 19 | $7,453,900 | $0 | $0 | $7,453,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 9 | $3,009,700 | $0 | $0 | $3,009,700 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 2 | $739,400 | $0 | $0 | $739,400 |
| SKANDIA | 230901 | 800,253,055 | 2 | 3 | $1,392,000 | $0 | $0 | $1,392,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 35 | $1,359,500 | $0 | $0 | $1,359,500 |
| COLPATRIA ARP | 14-4 | 860,002,183 | 9 | 35 | $1,359,500 | $0 | $0 | $1,359,500 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 34 | $3,402,100 | $0 | $0 | $3,402,100 |
| CAJASAN | CCF39 | 890,200,106 | 1 | 34 | $3,402,100 | $0 | $0 | $3,402,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 8) | | | | 35 | $3,564,600 | $0 | $0 | $3,564,600 |
| COOSALUD MOVILIDAD | ESSC24 | 900,226,715 | 3 | 1 | $56,000 | $0 | $0 | $56,000 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 8 | $741,900 | $0 | $0 | $741,900 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 5 | $484,100 | $0 | $0 | $484,100 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 7 | $824,600 | $0 | $0 | $824,600 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $52,000 | $0 | $0 | $52,000 |
| SALUD MIA EPS | EPS046 | 900,914,254 | 1 | 3 | $217,700 | $0 | $0 | $217,700 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 3 | $254,800 | $0 | $0 | $254,800 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 7 | $933,500 | $0 | $0 | $933,500 |
| TOTAL | | | | 35 | $20,921,200 | $0 | $0 | $20,921,200 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900595190 | 9 | NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | UNICA | AV GONZALEZ VALENCIA 55 A 28 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6471295 | SI |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-07 | 2024-08 | 856205219 | 9471334633 | E | 2024/08/23 | 2024/08/20 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $19,999,800 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: UNICA (33 Afiliados) | | | | | | $75,020,850 | $12,003,800 | | | $82,633,450 | $3,416,600 | | | $81,333,450 | $3,254,100 | | | $82,633,450 | $1,325,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: RIESGO 1 ( 6 Afiliados)** | | | | | | **$15,161,000** | **$2,425,800** | | | **$15,161,000** | **$606,500** | | | **$15,161,000** | **$606,500** | | | **$15,161,000** | **$79,400** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER ( 6 Afiliados) | | | | | | **$15,161,000** | **$2,425,800** | | | **$15,161,000** | **$606,500** | | | **$15,161,000** | **$606,500** | | | **$15,161,000** | **$79,400** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC | 1092174621 | BAYONA YERARDID | 25-14 | 30 | $2,016,000 | $322,600 | EPS017 | 30 | $2,016,000 | $80,700 | CCF39 | 30 | $2,016,000 | $80,700 | 14-4 | 30 | $2,016,000 | $10,600 | 30 | $0 | $0 |
| 2 | CC | 1098704574 | PLATA NIDIA | 25-14 | 30 | $3,245,000 | $519,200 | EPS005 | 30 | $3,245,000 | $129,800 | CCF39 | 30 | $3,245,000 | $129,800 | 14-4 | 30 | $3,245,000 | $17,000 | 30 | $0 | $0 |
| 3 | CC | 63476884 | SILVA SONIA | 230301 | 30 | $2,200,000 | $352,000 | EPS017 | 30 | $2,200,000 | $88,000 | CCF39 | 30 | $2,200,000 | $88,000 | 14-4 | 30 | $2,200,000 | $11,500 | 30 | $0 | $0 |
| 4 | CC | 1098801018 | URIBE SERGIO | 25-14 | 30 | $3,250,000 | $520,000 | EPS005 | 30 | $3,250,000 | $130,000 | CCF39 | 30 | $3,250,000 | $130,000 | 14-4 | 30 | $3,250,000 | $17,000 | 30 | $0 | $0 |
| 5 | CC | 1098803039 | VARGAS MARIA | 25-14 | 30 | $2,750,000 | $440,000 | EPS037 | 30 | $2,750,000 | $110,000 | CCF39 | 30 | $2,750,000 | $110,000 | 14-4 | 30 | $2,750,000 | $14,400 | 30 | $0 | $0 |
| 6 | CC | 1102384845 | VELANDIA BRAYAN | 230301 | 30 | $1,700,000 | $272,000 | EPS010 | 30 | $1,700,000 | $68,000 | CCF39 | 30 | $1,700,000 | $68,000 | 14-4 | 30 | $1,700,000 | $8,900 | 30 | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: RIESGO 2 ( 9 Afiliados)** | | | | | | **$22,366,100** | **$3,578,600** | | | **$28,678,700** | **$1,147,400** | | | **$28,678,700** | **$1,147,400** | | | **$28,678,700** | **$300,000** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER ( 9 Afiliados) | | | | | | **$22,366,100** | **$3,578,600** | | | **$28,678,700** | **$1,147,400** | | | **$28,678,700** | **$1,147,400** | | | **$28,678,700** | **$300,000** | | **$0** | **$0** |
| 7 | CC | 1098815537 | BAYONA TEILLY | 230301 | 30 | $3,000,000 | $480,000 | EPS017 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | CCF39 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | 14-4 | 30 | $3,000,000 | $31,400 | 30 | $0 | $0 |
| 8 | CC | 63333048 | BUITRAGO MIREYA | 230901 | 30 | $4,200,000 | $672,000 | EPS005 | 30 | $4,200,000 | $168,000 | CCF39 | 30 | $4,200,000 | $168,000 | 14-4 | 30 | $4,200,000 | $43,900 | 30 | $0 | $0 |
| 9 | CC | 63279286 | BUITRAGO OMAIRA | | 0 | $0 | $0 | EPS037 | 30 | $6,312,600 | $252,600 | CCF39 | 30 | $6,312,600 | $252,600 | 14-4 | 30 | $6,312,600 | $66,000 | 30 | $0 | $0 |
| 10 | CC | 1096959710 | CALDERON NANCY | 25-14 | 30 | $1,350,000 | $216,000 | EPS046 | 30 | $1,350,000 | $54,000 | CCF39 | 30 | $1,350,000 | $54,000 | 14-4 | 30 | $1,350,000 | $14,100 | 30 | $0 | $0 |
| 11 | CC | 1095939681 | CEDIEL EVELIN | 230901 | 30 | $3,000,000 | $480,000 | EPS010 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | CCF39 | 30 | $3,000,000 | $120,000 | 14-4 | 30 | $3,000,000 | $31,400 | 30 | $0 | $0 |
| 12 | CC | 1007189624 | PABON CAROLINA | 230301 | 30 | $1,400,000 | $224,000 | ESSC24 | 30 | $1,400,000 | $56,000 | CCF39 | 30 | $1,400,000 | $56,000 | 14-4 | 30 | $1,400,000 | $14,700 | 30 | $0 | $0 |
| 13 | CC | 1098721416 | SANCHEZ MARLYN | 25-14 | 30 | $1,400,000 | $224,000 | EPS010 | 30 | $1,400,000 | $56,000 | CCF39 | 30 | $1,400,000 | $56,000 | 14-4 | 30 | $1,400,000 | $14,700 | 30 | $0 | $0 |
| 14 | CC | 63545305 | VARGAS MAYRA | 25-14 | 30 | $5,050,500 | $808,100 | EPS005 | 30 | $5,050,500 | $202,100 | CCF39 | 30 | $5,050,500 | $202,100 | 14-4 | 30 | $5,050,500 | $52,800 | 30 | $0 | $0 |
| 15 | CC | 1098696651 | VIVAS KERLY | 25-14 | 30 | $2,965,600 | $474,500 | EPS005 | 30 | $2,965,600 | $118,700 | CCF39 | 30 | $2,965,600 | $118,700 | 14-4 | 30 | $2,965,600 | $31,000 | 30 | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: RIESGO 3 ( 18 Afiliados)** | | | | | | **$37,493,750** | **$5,999,400** | | | **$38,793,750** | **$1,662,700** | | | **$37,493,750** | **$1,500,200** | | | **$38,793,750** | **$945,900** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER ( 18 Afiliados) | | | | | | **$37,493,750** | **$5,999,400** | | | **$38,793,750** | **$1,662,700** | | | **$37,493,750** | **$1,500,200** | | | **$38,793,750** | **$945,900** | | **$0** | **$0** |
| 16 | CC | 1052405863 | AGUDELO YIBETH | 25-14 | 30 | $2,530,000 | $404,800 | EPS017 | 30 | $2,530,000 | $101,200 | CCF39 | 30 | $2,530,000 | $101,200 | 14-4 | 30 | $2,530,000 | $61,700 | 30 | $0 | $0 |
| 17 | CC | 1010023104 | ARIAS MARIO | 25-14 | 30 | $3,612,250 | $578,000 | EPS037 | 30 | $3,612,250 | $144,500 | CCF39 | 30 | $3,612,250 | $144,500 | 14-4 | 30 | $3,612,250 | $88,000 | 30 | $0 | $0 |
| 18 | CC | 91222836 | BLANCO CESAR | 25-14 | 30 | $2,286,900 | $366,000 | EPS037 | 30 | $2,286,900 | $91,500 | CCF39 | 30 | $2,286,900 | $91,500 | 14-4 | 30 | $2,286,900 | $55,800 | 30 | $0 | $0 |
| 19 | CC | 1102383941 | CANCELADO JUAN | 25-14 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS041 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF39 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-4 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 30 | $0 | $0 |
| 20 | CC | 1005107490 | CARREÑO BRAYAN | 25-14 | 30 | $2,350,000 | $376,000 | EPS005 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | CCF39 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | 14-4 | 30 | $2,350,000 | $57,300 | 30 | $0 | $0 |
| 21 | CC | 1005346297 | CARVAJAL VICTOR | 230301 | 30 | $2,200,000 | $352,000 | EPS002 | 30 | $2,200,000 | $88,000 | CCF39 | 30 | $2,200,000 | $88,000 | 14-4 | 30 | $2,200,000 | $53,600 | 30 | $0 | $0 |
| 22 | CC | 37514612 | CASTELLANOS NURY | 25-14 | 30 | $1,746,000 | $279,400 | EPS046 | 30 | $1,746,000 | $69,900 | CCF39 | 30 | $1,746,000 | $69,900 | 14-4 | 30 | $1,746,000 | $42,600 | 30 | $0 | $0 |
| 23 | CC | 13542081 | CAVIELES FREDY | 25-14 | 30 | $2,378,200 | $380,600 | EPS010 | 30 | $2,378,200 | $95,200 | CCF39 | 30 | $2,378,200 | $95,200 | 14-4 | 30 | $2,378,200 | $58,000 | 30 | $0 | $0 |
| 24 | CC | 1095820927 | CHAPARRO SANYER | 230301 | 30 | $2,350,000 | $376,000 | EPS002 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | CCF39 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | 14-4 | 30 | $2,350,000 | $57,300 | 30 | $0 | $0 |
| 25 | CC | 1234338734 | CORZO YULLY | 230201 | 30 | $2,350,000 | $376,000 | EPS017 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | CCF39 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | 14-4 | 30 | $2,350,000 | $57,300 | 30 | $0 | $0 |
| 26 | CC | 1098792791 | DAZA ANGELICA | 230301 | 30 | $2,350,000 | $376,000 | EPS037 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | CCF39 | 30 | $2,350,000 | $94,000 | 14-4 | 30 | $2,350,000 | $57,300 | 30 | $0 | $0 |
| 27 | CC | 13717521 | OTERO JOHN | 25-14 | 30 | $1,736,000 | $277,800 | EPS010 | 30 | $1,736,000 | $69,500 | CCF39 | 30 | $1,736,000 | $69,500 | 14-4 | 30 | $1,736,000 | $42,300 | 30 | $0 | $0 |
| 28 | CC | 1005296669 | PABON MITCHEL | | 0 | $0 | $0 | EPS010 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-4 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 0 | $0 | $0 |
| 29 | CC | 28090012 | PARDO LUZ | 25-14 | 30 | $1,818,000 | $290,900 | EPS002 | 30 | $1,818,000 | $72,800 | CCF39 | 30 | $1,818,000 | $72,800 | 14-4 | 30 | $1,818,000 | $44,300 | 30 | $0 | $0 |
| 30 | CC | 1063486289 | QUINTERO ANDREA | 230301 | 30 | $2,916,000 | $466,600 | EPS010 | 30 | $2,916,000 | $116,700 | CCF39 | 30 | $2,916,000 | $116,700 | 14-4 | 30 | $2,916,000 | $71,100 | 30 | $0 | $0 |
| 31 | CC | 1098689531 | SERRANO JOHAN | 230201 | 30 | $2,270,400 | $363,300 | EPS005 | 30 | $2,270,400 | $90,900 | CCF39 | 30 | $2,270,400 | $90,900 | 14-4 | 30 | $2,270,400 | $55,400 | 30 | $0 | $0 |
| 32 | CC | 63561501 | SUAREZ HEIDI | 230901 | 30 | $1,500,000 | $240,000 | EPS037 | 30 | $1,500,000 | $60,000 | CCF39 | 30 | $1,500,000 | $60,000 | 14-4 | 30 | $1,500,000 | $36,600 | 30 | $0 | $0 |
| 33 | CC | 1098821306 | VELANDIA JACKELINE | 25-14 | 30 | $1,800,000 | $288,000 | EPS037 | 30 | $1,800,000 | $72,000 | CCF39 | 30 | $1,800,000 | $72,000 | 14-4 | 30 | $1,800,000 | $43,900 | 30 | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900595190 | 9 | NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | UNICA | AV GONZALEZ VALENCIA 55 A 28 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6471295 | SI |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-07 | 2024-08 | 856205219 | 9471334633 | E | 2024/08/23 | 2024/08/20 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $19,999,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 4) | | | | 31 | $12,003,800 | $0 | $0 | $12,003,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 18 | $6,973,900 | $0 | $0 | $6,973,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 8 | $2,898,600 | $0 | $0 | $2,898,600 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 2 | $739,300 | $0 | $0 | $739,300 |
| SKANDIA | 230901 | 800,253,055 | 2 | 3 | $1,392,000 | $0 | $0 | $1,392,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 33 | $1,325,300 | $0 | $0 | $1,325,300 |
| COLPATRIA ARP | 14-4 | 860,002,183 | 9 | 33 | $1,325,300 | $0 | $0 | $1,325,300 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 32 | $3,254,100 | $0 | $0 | $3,254,100 |
| CAJASAN | CCF39 | 890,200,106 | 1 | 32 | $3,254,100 | $0 | $0 | $3,254,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 8) | | | | 33 | $3,416,600 | $0 | $0 | $3,416,600 |
| COOSALUD MOVILIDAD | ESSC24 | 900,226,715 | 3 | 1 | $56,000 | $0 | $0 | $56,000 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 7 | $687,900 | $0 | $0 | $687,900 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 5 | $483,900 | $0 | $0 | $483,900 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 7 | $824,600 | $0 | $0 | $824,600 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $52,000 | $0 | $0 | $52,000 |
| SALUD MIA EPS | EPS046 | 900,914,254 | 1 | 2 | $123,900 | $0 | $0 | $123,900 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 3 | $254,800 | $0 | $0 | $254,800 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 7 | $933,500 | $0 | $0 | $933,500 |
| TOTAL | | | | 33 | $19,999,800 | $0 | $0 | $19,999,800 |



2024/08/20 01:47 PM

aportes en línea

# Resumen General de Pago

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total** | **Afiliados( 33)** | $75,020,850 | $12,003,800 | | | $82,633,450 | $3,416,600 | | | $81,333,450 | $3,254,100 | | | $82,633,450 | $1,325,300 | | $0 | $0 |

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14978598561

(415)7707212489984(8020) 000001497859856 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 9 5 1 9 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4 | |

## 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
NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| NEUROTRAUMA CENTER / IPS NEUROTRAUMACENTER SEDE UNIVERSIDAD | |

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
AV GONZALEZ VALENCIA 55 A 28 NUEVO SOTOMAYOR

42. Correo electrónico atencion.cliente@neurotraumacenter.org

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 7 6 4 7 1 2 9 5 | 6 0 7 6 7 2 0 4 2 0 |

## 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 2 2 0 | 8 6 9 1 | 2 0 1 3 0 2 2 0 | 8 4 1 3 | | | 2 |

### 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 | 1 4 | 1 6 | 4 2 | 5 2 | 5 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

| 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 SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 05 / 16 : 16: 05

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 VALENCIA ARIAS LILIANA PATRICIA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 05-02-2024 04:19:07PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14978598561

(415)7707212489984(8020) 000001497859856 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 9 5 1 9 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4 | |

**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 | 0 1 |
| 72. Número | | |
| 73. Fecha | 2 0 1 3 0 2 2 0 | 2 0 2 0 0 6 1 6 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 3 0 2 2 5 | 2 0 2 0 0 7 0 1 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 5 2 5 7 0 9 9 1 6 | 0 5 2 5 7 0 9 9 1 6 |
| 78. Departamento | 6 8 | 6 8 |
| 79. Ciudad/Municipio | 5 | 5 |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 2 0 1 3 0 2 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 de Sociedades 5

**Estado y Beneficio**

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 8 | 2 0 1 3 0 2 2 0 | | - |
| 2 | 8 0 | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | - |
| 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: 14978598561

(415)7707212489984(8020) 000001497859856 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 9 5 1 9 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4 |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 1 7 0 9 1 4 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 6 3 3 3 0 7 5 0 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VALENCIA | ARIAS | LILIANA | PATRICIA |

| 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: 14978598561

(415)7707212489984(8020) **000001497859856 1**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 9 5 1 9 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4 |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**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 |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 9 8 7 0 4 5 7 4 | | 2 1 6 3 0 1 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PLATA | MUÑOZ | NIDIA | YURANY |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 7 0 6 1 9 |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Establecimientos

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14978598561

(415)7707212489984(8020) **000001497859856 1**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 5 9 5 1 9 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4 |

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

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Regulación de las actividades de organismos que prestan servicios de salud 8 4 1 3 |

162. Nombre del establecimiento: IPS NEUROTRAUMACENTER SEDE UNIVERSIDAD

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

165. Dirección: CL 70 55 210 ED YARIGUIES

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

**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: NEUROTRAUMA CENTER

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

165. Dirección: AV GONZALEZ VALENCIA 55 A 28 BRR NUEVO SOTOMAYOR

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

**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

| MUNICIPIO DE PIEDECUESTA<br>NIT: 890.205.383-6 | **FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN Y MATRÍCULA DEL CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO**<br>**SECRETARÍA DE HACIENDA**<br>**DIRECCIÓN TÉCNICA DE TESORERÍA E IMPUESTOS** | Código: F-GFP-004<br>Versión: 4.0<br>Página 1 de 1 |
|---|---|---|

Régimen Simple de Tributación ☐ Impuesto sobre las ventas ☐ No responsable de IVA ☐

| FECHA DE SOLICITUD Y/O INSCRIPCION: | **NÚMERO DE MATRÍCULA INDUSTRIA Y COMERCIO ASIGNADA:** 17337 | |
|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL:<br>Neurotrauma Center & Cuidamed SAS | C.C C.E. NIT. X<br>N° 900.595.190 | D.V.<br>9 |
| APELLIDOS Y NOMBRES REPRESENTANTE LEGAL:<br>Liliana Patricia Valencia Arias | C.C X C.E.<br>N° 63.330.750 | |
| DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:<br>Av. Gonzalez Valencia N 55a-28 | BARRIO:<br>Nuevo Sotomayor | CIUDAD:<br>Bucaramanga |
| DEPARTAMENTO:<br>Santander | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1:<br>gerencia1@neurotraumacenter.org | CORREO ELECTRONICO 2: | TELEFONO:<br>6471295 |
| CELULAR:<br>3227208670 | | |
| NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO<br>Neurotrauma Center & Cuidamed SAS | | |
| DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL:<br>Av. Gonzalez Valencia N 55a-28 | CIUDAD:<br>Bucaramanga | DEPARTAMENTO:<br>Santander |
| ACTIVIDAD PRINCIPAL SOLICITADA:<br>Actividades de la práctica médica, sin internación | | CODIGO CIIU:<br>8621 |
| OTRAS ACTIVIDADES:<br>Actividades de apoyo diagnóstico | | CODIGO CIIU:<br>8691 |
| OTRAS ACTIVIDADES:<br>Regulación de las actividades de organismos que prestan servicios de salud | | CODIGO CIIU:<br>8413 |
| ACTIVIDAD: INDUSTRIAL ☐ COMERCIAL ☐ SERVICIOS X FINANCIERA ☐ | | |
| ¿RETIENE A OTROS COMERCIANTES IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO? SI X NO ☐ | | |
| FECHA MATRÍCULA EN CÁMARA DE COMERCIO: | DIA 25 | MES 02 AÑO 2013 |
| FECHA INICIO DE ACTIVIDADES EN ESTE MUNICIPIO: | DIA 18 | MES 06 AÑO 2024 |

| FIRMA DEL SOLICITANTE | HUELLA | FUNCIONARIO QUE RECIBE EL TRAMITE |
|---|---|---|
| C.C 63330750 Bgc | | FIRMA:<br>NOMBRE:<br>FECHA: |

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA
SECRETARIA DE HACIENDA
24 SEP 2024
DIRECCIÓN TÉCNICA DE TESORERÍA E IMPUESTOS

## DOCUMENTOS PRESENTADOS POR EL CONTRIBUYENTE

| DOCUMENTOS | SI/NO |
|---|---|
| COPIA CEDULA DE CIUDADANÍA - CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL | |
| RUT | |
| CAMARA DE COMERCIO | |

TEN EN CUENTA: Señor Contribuyente, tenga presente que su establecimiento debe cumplir con todos los requisitos que le

Cámara de Comercio de Bucaramanga
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL**
**Fecha expedición : 23/07/2024 - 9:58:2**
Recibo No. 11654723, Valor: $7.900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: DCE12A1BA0**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

---

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

## NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

| | |
|---|---|
| Razón Social: | NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S |
| Sigla: | No Reportó |
| Nit: | 900595190-9 |
| Domicilio principal: | Bucaramanga |

## MATRÍCULA

| | |
|---|---|
| Matrícula No. | 05-257099-16 |
| Fecha de matrícula: | 25 de Febrero de 2013 |
| Ultimo año renovado: | 2024 |
| Fecha de renovación: | 29 de Febrero de 2024 |
| Grupo NIIF: | GRUPO II. |

## UBICACIÓN

| | |
|---|---|
| Dirección del domicilio principal: | AVENIDA GONZALEZ VALENCIA # 55 A - 28 BARRIO NUEVO SOTOMAYOR |
| Municipio: | Bucaramanga - Santander |
| Correo electrónico: | atencion.cliente@neurotraumacenter.org |
| Teléfono comercial 1: | 6076471295 |
| Teléfono comercial 2: | 6076720420 |
| Teléfono comercial 3: | No reportó |
| Dirección para notificación judicial: | AVENIDA GONZALEZ VALENCIA # 55 A - 28 BARRIO NUEVO SOTOMAYOR |
| Municipio: | Bucaramanga - Santander |
| Correo electrónico de notificación: | atencion.cliente@neurotraumacenter.org |
| Teléfono para notificación 1: | 6076471295 |
| Teléfono para notificación 2: | 6076720420 |
| Teléfono para notificación 3: | No reportó |

La persona jurídica NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



Signature Not Verified
Firma Electrónica

Cámara de Comercio de Bucaramanga
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL**
**Fecha expedición : 23/07/2024 - 9:58:2**
Recibo No. 11654723, Valor: $7.900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: DCE12A1BA0**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

---

## CONSTITUCIÓN

Por Documento privado del 20 de Febrero de 2013 de Accionista de Bucaramanga, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de Febrero de 2013, con el No 108831 del libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza COMERCIAL denominada NEUROTRAUMA CENTER SAS

## REFORMAS ESPECIALES

QUE POR ACTA DE FECHA 2020/06/16 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 2020/07/01, BAJO EL NO. 178419 DEL LIBRO 9, CONSTA: CAMBIO DE RAZON SOCIAL A: NEUROTRAMA CENTER & CUIDAMED S.A.S.

## TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

## HABILITACIÓN(ES) ESPECIAL(ES)

QUE POR ACTA DEL 2015/08/25 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, INSCRITA EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 2015/08/27 BAJO EL NRO. 46994 DEL LIBRO 6, CONSTA: CONVERSION DE SUCURSAL IPS NEUROTRAUMACENTER SEDE UNIVERSIDAD CON MATRICULA 310855 A ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO NRO. 329601 DEL 2014/11/25

## OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: QUE POR ACTA DE FECHA 2020/06/16 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, ANTES CITADA, CONSTA: REFORMA ESTATUTOS, OBJETO SOCIAL. PRESTAR Y REALIZAR ACTIVIDADES Y SERVICIOS TERAPEUTICOS COMO: TELEMEDICINA, TELE ORIENTACION, TELE MONITOREO, TELE-EDUCACION, A TRAVES DE NUESTRA PLATAFORMA TECNOLOGICA EN LA WEB Y APLICACIONES MOVILES Y PUESTOS Y MODULOS DE SERVICIO MOVILES Y SERVICIOS DOMICILIARIOS, PERMITIENDO LA COMUNICACION E INTERACCION DE LOS PACIENTES O USUARIOS CON TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN CADA UNA DE SUS CIENCIAS. MEDICINA. SERVICIOS QUE SE PRESTARAN DENTRO DE NUESTRAS INSTALACIONES Y DE MANERA PRESENCIAL INCLUYEN MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGIA, ENFERMERIA, GINECOLOGIA, VACUNACION, GERONTOLOGIA, NUTRICION, FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, PSICOLOGIA; Y PROCESOS EDUCATIVOS, FORMATIVOS Y SOCIALES, CON EL FIN DE DESARROLLAR LAS CAPACIDADES FUNCIONALES Y PSICOLOGICAS DEL SER HUMANO, PROMOVIENDO UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA E INTEGRANDO BIOSOCIOLABORALMENTE A LAS PERSONAS EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD: IGUALMENTE, LA ASISTENCIA INTEGRAL A LA COMUNIDAD A TRAVES DE PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES EN NEUROREHABILITACION, INTEGRANDO LA ATENCION MEDIA INTERDISCIPLINARIA Y LA REHABILITACION CON MEDICINA COMPLEMENTARIAS, OFRECIENDO UN COMPLETO SERVICIO CON LOS MAS ALTOS ESTANDARES DE CALIDAD Y EQUIPOS CON TECNOLOGIA DE PUNTA ENMARCADOS EN LA ATENCION TERAPEUTICA. ELABORACION DE

Cámara de Comercio de Bucaramanga
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL**
**Fecha expedición : 23/07/2024 - 9:58:2**
Recibo No. 11654723, Valor: $7.900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: DCE12A1BA0**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

---

PROGRAMAS DE INTERVENCION INDIVIDUAL INVOLUCRADO AL PACIENTE Y SU ENTORNO FAMILIAR EN PRO DE SU CALIDAD DE VIDA. DESARROLLAR ACTIVIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION EN MATERIA DE SALUD E INVESTIGACION EN TODAS LAS AREAS DE SALUD Y SUS TECNOLOGIAS APLICADAS A LA RECUPERACION Y TRATAMIENTO DEL BIENESTAR FISICO Y MENTAL DE PACIENTES Y USUARIOS. IMPULSAR LA GENERACION Y TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS A LA PRACTICA CLINICA. LA PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD OCUPACIONAL EN LAS AREAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO, HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, BRINDANDO ACTIVIDADES DE CAPACITACION, INVESTIGACION, DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DE PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL. PRESTAR APOYO DIAGNOSTICO A TODAS LAS ACTIVIDADES CON EL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO; CON LA TOMA, PROCESAMIENTO, REPORTE Y REMISION DE EXAMENES PROCEDENTES DE MUESTRAS HUMANAS. ADEMAS, PODRA DEDICARSE A LA CREACION Y PROTECCION DE PROPIEDAD INTELECTUAL, IMPORTACION Y EXPORTACION, COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION DE INSUMOS HOSPITALARIOS, EQUIPOS PROPIOS O DE TERCEROS, Y MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS, NATURALES Y HOMEOPATICOS PROPIOS Y DE TERCEROS DE CONSUMO HUMANO. PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD PUEDE HACER EN SU PROPIO NOMBRE O A TRAVES DE TERCEROS, O CON LA PARTICIPACION DE ELLOS; TODA CLASE DE OPERACIONES COMERCIALES SOBRE BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y CONSTITUIR CUALQUIER CLASE DE GRAVAMEN, CELEBRAR CONTRATOS, CONVENIOS DE COOPERACION CON PERSONAS NATURALES O JURIDICAS NACIONALES O EXTRANJERAS; EFECTUAR OPERACIONES DE PRESTAMOS, DESCUENTO, CAMBIOS, CUENTAS CORRIENTES, DAR O RECIBIR GARANTIAS POR ENDOSAR, ADQUIRIR O NEGOCIAR TITULOS VALORES, TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO.
ADICIONALMENTE SE PRESTARAN SERVICIOS DE CONSULTORIA Y ASISTENCIA JURIDICA EN TEMAS DE SALUD TANTO PARA PERSONAS NATURALES, EMPRESAS, SOCIEDADES, Y ORGANISMOS PUBLICOS Y PRIVADOS.

## CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

| | | |
|---|---|---|
| Valor | : | $238.000.000,00 |
| No. de acciones | : | 476 |
| Valor Nominal | : | $500.000,00 |

* CAPITAL SUSCRITO *

| | | |
|---|---|---|
| Valor | : | $238.000.000,00 |
| No. de acciones | : | 476 |
| Valor Nominal | : | $500.000,00 |

* CAPITAL PAGADO *

| | | |
|---|---|---|
| Valor | : | $238.000.000,00 |
| No. de acciones | : | 476 |
| Valor Nominal | : | $500.000,00 |

## REPRESENTACIÓN LEGAL

Cámara de Comercio de Bucaramanga
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL**
**Fecha expedición : 23/07/2024 - 9:58:2**
Recibo No. 11654723, Valor: $7.900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: DCE12A1BA0**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

---

REPRESENTACION LEGAL: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 20/02/2013, DE CONSTITUCION ANTES CITADO CONSTA: ARTÍCULO 28°. REPRESENTACIÓN LEGAL.- LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O NO, QUIEN NO TENDRÁ SUPLENTES.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 20/02/2013, DE CONSTITUCION ANTES CITADO CONSTA: ARTÍCULO 29°. FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL.- LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD.
EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

**NOMBRAMIENTOS**

**REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta del 14 de Septiembre de 2017 de Asamblea Extraordinaria Accionistas inscrita en esta cámara de comercio el 20 de Septiembre de 2017 con el No 151600 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL | VALENCIA ARIAS LILIANA PATRICIA | C.C. 63330750 |

**REFORMAS A LOS ESTATUTOS**

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

| DOCUMENTO | | INSCRIPCION |
|---|---|---|
| DP No | de 24/06/2014 Accionista de Bucaramanga | 119727 26/06/2014 Libro IX |
| A. No | de 01/07/2015 Asamblea E de Bucaramanga | 131241 20/08/2015 Libro IX |

Cámara de Comercio de Bucaramanga
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL**
**Fecha expedición : 23/07/2024 - 9:58:2**
Recibo No. 11654723, Valor: $7.900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: DCE12A1BA0**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

---

A. No de 16/06/2020 Asamblea E de Bucaramanga 178419 01/07/2020 Libro IX

## RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bucaramanga, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

## CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8621.
Actividad secundaria Código CIIU: 8691.
Otras actividades Código CIIU: 8413.

## ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Bucaramanga el (los) siguientes(s) establecimiento(s) de comercio:

| | |
|---|---|
| Nombre: | NEUROTRAUMA CENTER |
| Matricula No: | 257102 |
| Fecha de matrícula: | 25 de Febrero de 2013 |
| Último año renovado: | 2024 |
| Categoría: | Establecimiento de Comercio |
| Dirección: | AVENIDA GONZALEZ VALENCIA # 55 A - 28 BARRIO NUEVO SOTOMAYOR |
| Municipio: | Bucaramanga - Santander |

| | |
|---|---|
| Nombre: | IPS NEUROTRAUMACENTER SEDE UNIVERSIDAD |
| Matricula No: | 329601 |
| Fecha de matrícula: | 25 de Noviembre de 2014 |
| Último año renovado: | 2024 |
| Categoría: | Establecimiento de Comercio |
| Dirección: | CALLE 70 # 55 - 210 BLOQUE YARIGUIES |
| Municipio: | Bucaramanga - Santander |

Cámara de Comercio de Bucaramanga
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL**
**Fecha expedición : 23/07/2024 - 9:58:2**
Recibo No. 11654723, Valor: $7.900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: DCE12A1BA0**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

---

Si desea obtener información detallada de los anteriores establecimientos de comercio o de aquellos matriculados en una jurisdicción diferente a la del propietario, deberá solicitar el certificado de matrícula mercantil del respectivo establecimiento de comercio.

La información correspondiente a los establecimientos de comercio, agencias y sucursales, que la persona jurídica tiene matriculados en otras cámaras de comercio del país, podrá consultarla en www.rues.org.co.

## TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es :
Pequeña Empresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por Actividad Ordinaria: $2.745.224.447

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 8621

## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

| El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

---

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Importante: la firma digital del secretario de la Camara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

Cámara de Comercio de Bucaramanga
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL**
**Fecha expedición : 23/07/2024 - 9:58:2**
Recibo No. 11654723, Valor: $7.900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: DCE12A1BA0**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

---

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.

**Lina María Rodriguez Buitrago**

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C Z A 8 3 F F 6 C B B F F 5 0 D

**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 **NIDIA YURANY PLATA MUÑOZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098704574 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 216301-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 31 días del mes de Julio 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

GetFileAttachment 1 / 1 100%

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.704.574
PLATA MUÑOZ

APELLIDOS
NIDIA YURANY

NOMBRES

Nidia Yurany Plata Muñoz

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-MAR-1991
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

15-MAY-2009 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DER...

A-2700100-00307290-F-1098704574-20110610 0027195975A 1 7171367723

TRAMITE ALCALDIA PIEDECUEST







TRAMITE
ALCALDIA PIEDECUESTA

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa NEUROTRAUMA CENTER Y CUIDAMED SAS identificado(a) con NIT 9005951909 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA DE AHORROS No. 184290591 desde el 12 de Junio de 2014, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 26 de Mayo de 2023, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

# INFORME DE CUMPLIMIENTO N°1

**FECHA: 16/10/2024**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | **Magda Lizzeth Rodríguez López** |
| **DEPENDENCIA:** | **Secretaría de salud municipal de Piedecuesta** |
| **CARGO:** | **Secretaria de salud** |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR DE APOYO:** | (N/A) |
| **DEPENDENCIA:** | (N/A) |
| **CARGO:** | (N/A) |

**ASUNTO:** INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 17/05/2024 hasta 31/07/2024, en los siguientes términos:

| | |
|---|---|
| **NÚMERO DE CONTRATO SECOP II Y/O ORDEN DE COMPRA (si aplica)** | **CO1.PCCNTR.6337672** |
| **CONTRATISTA:** | NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS |
| **NIT – RUT:** | 900595190-9 |
| **OBJETO:** | "PRESTAR SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (RLCPD), ACORDE A LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 1239 DEL 2022, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA – SANTANDER". |

## 1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

| NÚMERO DE OBLIGACION | OBLIGACIÓN | ACTIVIDAD REALIZADA | EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Cumplimiento del objeto contractual. | Ejecución de las actividades contratadas | **Carpeta digital N°1**<br>• Informe ejecutivo |
| 2 | Garantizar el equipo multidisciplinario de salud para el procedimiento efectivo de certificación de discapacidad. | Para la ejecución de dicho contrato actualmente la IPS cuenta con la disponibilidad de equipos multidisciplinares | **Carpeta digital N°2**<br>• se anexan hojas de vida y constancias de acreditación como profesional certificador de los profesionales que conforman los equipos multidisciplinares. |
| 3 | Efectuar el proceso de certificación de discapacidad a la población solicitada por el municipio de Piedecuesta. | Para el presente periodo a facturar se efectuaron un total **122** valoraciones producto de las cuales fueron entregados 113 certificados y 9 considerados como NO certificados. | **Carpeta N°3**<br>• Se anexan registros fotográficos producto de la atención |
| 4 | Presentar los servicios de valoración institucional intramural o extramural, según el caso, en los espacios acordados con la Administración Municipal de Piedecuesta y en los tiempos definidos. | La prestación de servicios para el proceso contratado fue efectuada en modalidad presencial y de telemedicina respondiendo a las necesidades del usuario dando como resultado 101 modalidad presencial y 21 en modalidad de telemedicina. | **Carpeta digital N°4**<br>• se Anexan registros fotográficos donde se evidencian las dos modalidades de atención. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | Dispone de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requerida para el reporte de la información resultante del procedimiento de Certificación de Discapacidad en el RLCPD. | Durante el periodo de ejecución del contrato la **IPS Neurotrauma center & Cuidamed SAS** conto con todo el soporte tecnológico, técnico y administrativo que garantizo la óptima y oportuna atención de los usuarios de Piedecuesta. | **5. Carpeta Digital N°5**<br>• Se anexan registros fotográficos de la capacidad técnica y tecnológica utilizada y a disposición de la ejecución del contrato. |
| 6 | Disponer de canales accesibles a la población para la asignación de citas, tales como mecanismos no presenciales de asignación, cumpliendo los términos dispuestos en la normatividad vigente sobre el tema. | Los mecanismos de asignación de citas se basaron en las llamadas telefónicas y a través del WhatsApp. Número 3124650241. | • N/A |
| 7 | Realizar la asignación de citas a la población solicitada por el municipio de Piedecuesta. | La asignación de citas se realizó a los usuarios que realizaron el requerimiento ante la alcaldía de Piedecuesta quienes a su vez en la plataforma GESTOR APS enviaban la información a la IPS para realizar la asignación de citas. | **7. carpeta digital N°7**<br>• Se anexa Excel exportado de la plataforma gestor APS de la SSD con el agendamiento realizado en la IPS. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario de salud durante la ejecución del contrato. | La persona interesada en realizar el procedimiento de certificación de discapacidad o excepcionalmente la persona de apoyo, en los términos del artículo 6 de la resolución 1239 de 2022, solicitó ante la alcaldía de Piedecuesta la orden para realizar la valoración.<br><br>La **IPS NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS** dispuso de agendas abiertas de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 1:00 p.m. a 6:00 p.m. Como mecanismos de asignación de citas se dispuso la realización del proceso a través de llamadas y WhatsApp desde el numero corporativo 3124650241<br><br>Para el periodo a facturar se agendaron una totalidad de 123 usuarios, de los cuales se atendieron 122 y un usuario no se presentó al agendamiento. | **8. Carpeta digital N° 8**<br>• Se anexa agenda en planilla de Excel. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | Ajustes Razonables. | Durante el periodo de ejecución de las consultas en el periodo comprendido de 18 de junio al 31 de julio se requirió apoyos y ajustes razonables dependiendo de la categoría de discapacidad. De conformidad con la Resolución 1904 de 2017.<br>Dichos ajustes se describen a continuación:<br>Para los usuarios con discapacidad visual se brindó el apoyo en la lectura del consentimiento informado del proceso de RLCPD la guía y el apoyo para la firma por el acompañante.<br>como también la lectura y explicación del resultado del certificado a entregar.<br>Para los procesos de ajustes razonables en caso de apoyo en lengua de señas los profesionales de la IPS NEUTROTRAUMACENTER & CUIDAMED SAS cuentan con el conocimiento básico y realización del curso, incluyendo el apoyo administrativo que realiza la recepción de los usuarios a valorar.<br><br>Así mismo la IPS en su infraestructura cuenta con los ajustes razonables para el acceso a las instalaciones físicas incluyendo facilidad en el acceso, con disponibilidad de rampas dentro y fuera de sus instalaciones, baño adaptado y disponibilidad de espacio en sala de espera y nomenclatura en lengua de señas. | **Carpeta digital N°9**<br>• Anexo fotografías con ajustes razonables. |
| 10 | Presentación de Plan de Trabajo por parte de la IPS. | Cumplimiento del objetivo del contrato. | Evidencia correspondiente y equivalente a soportes de la **carpeta digital N°1** Plan de trabajo: informe ejecutivo |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | Definir un responsable de la coordinación del proceso de valoración para certificación de discapacidad y la ruta al interior de la IPS. | Reunión del 7 de junio. | • Acta de reunión. |
| 12 | Realizar la inscripción como entidad usuaria y obligada a reportar información, a través del Sistema integrado de información de la Protección Social – SISPRO | Para la ejecución del contrato la IPS NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS realizo la inscripción como entidad usuaria obligada a reportar información a través del sistema integrado de información de la protección social – SISPRO. | **Carpeta digital N° 12.**<br><br>Se anexan imágenes correspondientes a página SISPRO y Neurotrauma center & Cuidamed SAS como entidad usuaria. |
| 13 | Reportar y actualizar los usuarios institucionales que ingresaran a los sistemas de información, mediante la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, en representación de su entidad. | Para el presente contrato se contó con 3 equipos multidisciplinares. | • **Carpeta N° 13:** pantallazos de los equipos inscritos en la plataforma PISIS. |
| 14 | consentimiento informado | Para el presente contrato se contó con el diligenciamiento de 122 consentimientos informados producto de las 122 valoraciones formato FO-GAD -CEX 05 versión 02 consulta externa obteniendo 101 consentimientos en modalidad presencial y 21 en modalidad de tele consulta. | **Carpeta digital N°14**<br>• Se anexan 122 consentimientos escaneados. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15 | Registra en el aplicativo los casos en los que se identifique la condición de discapacidad de la persona, aquellos en los que el resultado determina que no es una persona con discapacidad y el resultado de la segunda opinión en los casos en lo que fue requerida por la persona solicitante | Para el presente periodo a facturar se dio cumplimiento a 122 valoraciones, bajo el proceso establecido en el registro, caracterización y localización de personas en situación de discapacidad del municipio de Piedecuesta. | **Carpeta digital N° 15.** 113 certificados de discapacidad, 9 usuarios NO fueron considerados como persona en situación de discapacidad por lo cual no se les emite certificado. |
| 16 | Realizar el cargue del certificado de discapacidad en el aplicativo del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) | Para el presente contrato teniendo en cuenta la modalidad y funcionamiento de la plataforma SISPRO los certificados de discapacidad de manera inmediata y en línea quedan cargados en el sistema SISPRO. | Evidencias correspondientes a la **carpeta digital N°15** |
| 17 | Entrega copia del certificado. | Para el presente contrato se entregaron 113 certificados de discapacidad inmediatamente posterior a la atención del usuario, se resalta que no fueron copias si no el original emitido de la página de SISPRO. | **Carpeta No 17** Se anexan formato de constancia de entrega de certificados con 113 firmas FO - GAD-CEX-36 Versión 01 |

**NOTA:** ADJUNTO EN MEDIO DIGITAL (ARCHIVO PDF) UN TOTAL DE (14) FOLIOS QUE CORRESPONDEN A LOS SOPORTES DE LAS EVIDENCIAS RELACIONADAS EN LA TABLA ANTERIOR Y SE DAN PUBLICIDAD ÍNTEGRA DE LOS MISMOS EN EL SECOP II.

## 2. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **APORTE A SALUD** | Periodo de cotización | Mayo 2024 | Junio 2024 | Julio 2024 |
| | Fecha de pago | 21/05/2024 | 24/06/2024 | 22/07/2024 |
| | Nº de Planilla | No. 9466708190 | No.9468613607 | No. 9469988430 |
| | Ingreso Base de Cotización | $88.100.281 | $88.921.950 | $86.321.787 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Valor cotizado | $3.524.900 | $3.617.000 | $3.564.500 |
| | EPS | Salud Total Eps Sura | Salud Total Eps Sura | Salud Total Eps Sura |
| **APORTE A PENSIÓN** | Periodo de cotización | Mayo 2024 | Junio 2024 | Julio 2024 |
| | Fecha de pago | 24/06/2026 | 22/07/2024 | 20/08/2024 |
| | Nº de Planilla | No.9468613607 | No. 9469988430 | No. 9471334633 |
| | Ingreso Base de Cotización | $81.916016 | $78.714.187 | $75.020.850 |
| | Valor cotizado | $13.107.300 | $12.595.000 | $12.003.800 |
| | Fondo de Pensiones | Col pensiones Porvenir | Col pensiones Porvenir | Col pensiones Porvenir |
| **APORTE A.R.L.** | Periodo de cotización | Mayo 2024 | Junio 2024 | Julio 2024 |
| | Fecha de pago | 24/06/2024 | 22/07/2024 | 20/08/2024 |
| | Nº de Planilla | No.9468613607 | No. 9469988430 | No. 9471334633 |
| | Ingreso Base de Cotización | $88.921.950 | $86.326.787 | $82.633.450 |
| | Valor cotizado | $1.370700 | $1.359.500 | $1.325.300 |
| | A.R.L. | Colpatria | Colpatria | Colpatria |
| **PARAFISCALES** | SENA | No Aplica | No Aplica | No Aplica |
| | I.C.B.F. | No Aplica | No Aplica | No Aplica |
| | Caja de Compensación | Cajasan | Cajasan | Cajasan |

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago.

| **CONTRATISTA** |
|---|
| **FIRMA** |
| **NOMBRE: LILIANA PATRICIA VALENCIA ARIAS**<br>**CÉDULA No.: 63.330.750 de Bucaramanga** |

# INFORME DE SUPERVISION N° _1_

| | |
|---|---|
| NUMERO DE CONTRATO SECOP II Y/O ORDEN DE COMPRA (si aplica) | CO1.PCCNTR.6337672 |
| FECHA DEL CONTRATO | (17/05/2024) |
| SUPERVISOR | Magda lizzeth Rodriguez López |
| CARGO SUPERVISOR | Secretaria de salud |
| SUPERVISOR DE APOYO | (N/A) |
| CARGO SUPERVISOR DE APOYO | (N/A) |
| CONTRATISTA | NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S |
| RUT | 900595190-9 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| REGIMEN | RESPONSABLE DE IVA | | NO RESPONSABLE DE IVA | X | REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN (RST) | | |

| | |
|---|---|
| OBJETO | "PRESTAR SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (RLCPD), ACORDE A LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 1239 DEL 2022, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA – SANTANDER". |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | | $ 20.000.000 | |
| N° CDP INICIAL | 24-00424 | VALOR CDP INICIAL | $20.000.000 |
| N° RP INICIAL | 24-01679 | VALOR RP INICIAL | $20.000.000 |
| VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO | | $10.000.000 | |
| N° CDP ADICIONAL | 24-00889 | VALOR CDP ADIC. | $10.000.000 |
| N° RP ADICIONAL | 24-03501 | VALOR RP ADIC. | $10.000.000 |

| | |
|---|---|
| RUBRO PRESUPUESTAL | 2.3.1905.0300.040.2.3.2.02.02.009.01.02<br>2.3.1905.0300.040.2.3.2.02.02.009.01.04 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $30.000.000 |
| VALOR MENSUAL | $ 20.000.000 |
| ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO (____ %) | $ 0 |
| PLAZO INICIAL | TRES (03) MESES Y CATORCE (14) DIAS |
| PLAZO ADICIONAL | UN (1) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS |
| PLAZO TOTAL | CINCO (5) MESES Y SESIS (6) DIAS |
| FECHA ACTA DE INICIO | (17/05/2024) |

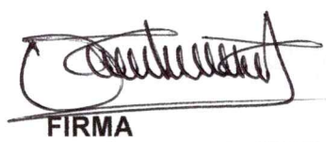
| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ACTA DE SUSPENSION** | N° | dd/mm/aaaa | N° | dd/mm/aaaa | N° | dd/mm/aaaa | N° | dd/mm/aaaa |
| **ACTA DE REINICIACION** | N° | dd/mm/aaaa | N° | dd/mm/aaaa | N° | dd/mm/aaaa | N° | dd/mm/aaaa |
| *Incluir las fechas de Suspensión y Reinicio (Novedades) | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE TERMINACION CON NOVEDAD** | (21/10/2024) |
| **PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME** | **DESDE: (17-05-2024)** |
| | **HASTA: (31-07-2024)** |
| **OFICINA GESTORA** | **SECRETARIA DE SALUD** |
| **VALOR A PAGAR** | **$ 19.584.294** |
| **NUMERO DE PAGOS REALIZADOS** | **0** |

Con base en los informes presentados por NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el 17/05/2024 y 31/07/2024 y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Piedecuesta, tomando como base la presente acta de supervisión y autorización del pago parcial No (1) por valor de Diecinueve millones quinientos ochenta y cuatro mil doscientos noventa y cuatro pesos ($ 19.584.294) y en calidad de Supervisor del Contrato certifico que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los anexos presentados con relación al desarrollo y ejecución de las actividades contractuales, que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto a la Seguridad Social y Obligaciones Tributarias certificadas por el Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Por lo anterior, el suscrito supervisor, y supervisor de apoyo Magda lizzeth Rodriguez López, y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos en la ejecución del objeto del contrato.

Se expide en Piedecuesta, a los 16/10/2024

| SUPERVISOR | SUPERVISOR DE APOYO |
|---|---|
|  **FIRMA** | **FIRMA** |
| **NOMBRE: MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ**<br>**CARGO: SECRETARIA DE SALUD** | **NOMBRE:**<br>**CARGO:** |

| MUNICIPIO DE PIEDECUESTA | ACTA DE PAGO PARCIAL O FINAL | Código:F-GA-087 |
|---|---|---|
| | | Versión: 7.0 |
| | | Página 1 de 2 |

# ACTA DE PAGO PARCIAL 01

| 1. DESCRIPCIÓN GENERAL | | | |
|---|---|---|---|
| **Clase de Acta:** | **Final: _____ Parcial __X___** | | **Acta No _1_____** |
| **Fecha de la Presente Acta** | | **(16/10/2024)** | |
| **Clase de Contrato:** | Prestación de servicios profesionales | | |
| **Contrato No. SECOP II y/o Orden de Compra:** | CO1.PCCNTR.6337672 | **Fecha del Contrato:** | **(17-05-2024)** |
| **Contratante:** | **ALCALDIA MUNICIPAL DE PIEDECUESTA** | | |
| **Ordenador del Gasto:** | **Secretaria de salud** | | |
| **Contratista** | **Nombre o razón social:** | Neurotrauma Center & Cuidamed SAS | |
| | **NIT o CC:** | 900.595.190-9 | |
| | **Representante legal:** | Liliana Patricia Valencia Arias | |
| | **CC:** | 63.330.750 | |
| **Objeto:** | Prestar servicios para la realización de valoraciones multidisciplinarias para la certificación de la discapacidad y registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad (rlcpd), acorde a lo definido en la resolución 1239 del 2022, expedida por el ministerio de salud y protección social en el municipio de Piedecuesta Santander dentro del marco del proyecto denominado "fortalecimiento del proceso de certificación de la población en condición de discapacidad para la vigencia 2024 en el municipio de Piedecuesta – Santander | | |
| **Periodo que Comprende la presente Acta** | **Desde: (17-05-2024)** | **Hasta: (31-07-2024)** | |

| | |
|---|---|
| **Plazo Inicial:** | TRES (03) MESES Y CATORCE (14) DIAS |
| **Plazo Adicional:** | UN (1) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS |
| **Plazo Total:** | CINCO (5) MESES Y SESIS (6) DIAS |

| | |
|---|---|
| **Valor Inicial del contrato** | $ 20.000.000 |
| **Valor Adicional del contrato** | $ 10.000.000 |
| **Valor Total del Contrato** | $ 30.000.000 |

| 2. BALANCE DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Concepto** | **Valor Total del Contrato** | **Días Ejecutados** | **Valor del Acta** | **Porcentaje % Ejecutado** |
| Acta Parcial Nº 1 | $ 30.000.000 | 74 días | $19.584.294 | 65% |
| Acta Parcial Nº 2 | | N/A | | |
| Acta Parcial Nº 3 | | N/A | | |
| Acta Parcial Nº 4 | | N/A | | |

| MUNICIPIO DE PIEDECUESTA | ACTA DE PAGO PARCIAL O FINAL | Código:F-GA-087 |
|---|---|---|
| | | Versión: 7.0 |
| | | Página 2 de 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Acta Final | | N/A | | |
| Por Ejecutar del Contrato | | | $10.415.706 | 35% |
| Saldo a Favor del Municipio | | N/A | | |
| **SUMA TOTAL** | $ 30.000.000 | N/A | $30.000.000 | 100% |

**NOTA:** Saldo a favor del Municipio aplica únicamente para acta final de pago. Si NO existe saldo a favor del municipio colocar N/A.

Entre los suscritos a saber **MAGDA LIZZETH RODIGUEZ LOPEZ** en calidad de ordenador del gasto y contratista **NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS** nos hemos reunido con el propósito de suscribir la presente acta de pago, por valor de $19.584.294 (Diecinueve millones quinientos ochenta y cuatro mil doscientos noventa y cuatro), la cual es aceptada por las partes, con base en el Informe de Supervisión suscrito por **MAGDA LIZZETH RODIGUEZ LOPEZ** que da constancia al cumplimiento del objeto contractual. Por lo anteriormente expuesto se autoriza el pago de la presente acta.

**OBSERVACIONES: a).** En materia de aportes al sistema de seguridad integral se realizará de conformidad con el Decreto No 1273 del 23 de Julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social (mes vencido) o voluntariamente podrá realizarlo a mes anticipado. **b).** Para la terminación y liquidación, el contratista deberá estar al día en los pagos de seguridad social una vez terminada la vigencia del contrato.

| | |
|---|---|
| **TOTAL A PAGAR EN NÚMERO** | **$ 19.584.294** |
| **TOTAL A PAGAR EN LETRAS** | Diecinueve millones quinientos ochenta y cuatro mil doscientos noventa y cuatro. |

| **FIRMAS** | |
|---|---|
| ORDENADOR DEL GASTO | CONTRATISTA |
| **NOMBRE:** MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ<br>**CARGO: SECRETARIA DE SALUD** | **NOMBRE:** LILIANA PATRICIA VALENCIA ARIAS<br>**CÉDULA: 63.330.750** |

SC-CER598363

NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S
*Con amor se logra la recuperación*

# INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.6337672 CELEBRADO ENTRE EL MUICIPIO DE PIEDECUESTA Y LA IPS NEUOTRAUMACENTER & CUIDAMED SAS

## CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE JUNIO 18 AL 31 DE JULIO 2024

| | |
|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO** | **PRESTACION DE SERVICIOS** |
| CONTRATO No. Y FECHA | **CO1.PCCNTR.6337672** |
| **CONTRATISTA** | **IPS NEUROTRUMACENTER & CUIDAMED SAS** |
| Nit o C.C. No. | 900.595.190-9 |
| OBJETO (contrato) | "PRESTAR SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (RLCPD), ACORDE A LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 1239 DEL 2022, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA – SANTANDER". |
| VALOR INICIAL | VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE $20.000.000 |
| PLAZO INICIAL | El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de agosto del presente año, o hasta agotar el presupuesto oficial asignado para el presente proceso y se contará a partir de la orden de inicio a través de la plataforma SECOP II, sin superar la vigencia 2024. |
| SUPERVISOR | MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ |
| FECHA DE INICIO CONTRATO | 18 junio 2024 |
| OFICINA GESTORA | MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER |
| FECHA PERIODO A PRESENTAR | Agosto 15 2024 |
| VR A PAGAR EN EL PERIODO A PRESENTAR | VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE $20.000.000 |

## OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

1. **Garantizar el cumplimiento del objeto contractual, en condiciones de calidad y oportunidad, atendiendo los lineamientos de la supervisión del contrato y la normatividad vigente en la materia.**

- Durante la ejecución del contrato Neurotrauma Center & Cuidamed SAS

garantizó a cabalidad el cumplimiento de este, bajo condiciones de calidad, oportunidad y acatando los lineamientos establecidos tanto por la Entidad contratante, así como por las diferentes entidades sanitarias tanto locales como nacionales en el marco de la resolución 1197 del 2024
A La fecha no se presentaron requerimientos por parte de la entidad ni de terceros respecto a un posible incumplimiento o una falla de calidad en los procesos de valoración y certificación de discapacidad dispuesto a través del contrato fecha y numero CO1.PCCNTR.6337672

2. **Garantizar el equipo multidisciplinario de salud para el procedimiento efectivo de certificación de discapacidad , disponiendo mínimo de tres (03) profesionales registrados en el Directorio Nacional de Certificados de Discapacidad del Ministerio se Salud y Protección Social , cada uno de una disciplina diferente, donde se incluye un médico general o especialista y dos profesionales de alguna de las siguientes áreas : fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería, optometría, o trabajo social. Los profesionales del equipo multidisciplinario serán designados por la ESE, tomando en consideración las características de cada caso.**

   - Los equipos multidisciplinares de la **IPS NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS** están conformados por diversas profesiones de la salud destacando entre ellos médicos, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, psicólogos y fonoaudiólogos, cada profesional con la constancia que lo acredita como certificador de discapacidad.
     Se anexan evidencias.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

*Hace constar que*

ANGELA MARCELA CAPACHO VEGA

*Con Cédula de Ciudadanía No. 52040189*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

*con una duración de 48 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los diecinueve (19) días del mes de noviembre de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora
CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL ANTIOQUIA

71304628 - 19/11/2020
FECHA REGISTRO



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

*Hace constar que*

MANUELITA ZOE MERCADO CARBONELL

*Con Cédula de Ciudadanía No. 50301319*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

*con una duración de 48 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON
Subdirectora (E)
CENTRO DE INDUSTRIA Y COMERCIO
REGIONAL TOLIMA

72228614 - 28/12/2020
FECHA REGISTRO

SC-CER598363

NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S
*Con amor se logra la recuperación*

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**CESAR HERNAN BLANCO GRANADOS**
*Con Cedula de Ciudadanía No. 91222836*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*
**CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**
*con una duración de 48 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los trece (13) días del mes de marzo de dos mil veintidos (2022)*

Firmado Digitalmente por

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON
Subdirectora (E)
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

82714659 - 13/05/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9123[illegible]

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**FREDY ALEJANDRO CAVIELES MARTINEZ**
*Con Cedula de Ciudadania No. 1354208[illegible]*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*
**CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**
*con una duración de 48 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Espinal, a los veintinueve (29) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

JAIRO ENRIQUE ROBAYO MORENO
Subdirector
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

71982761 - 29/12/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9123[illegible]

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**YIBETH CATALINA AGUDELO AGUDELO**
*Con Cedula de Ciudadanía No. 1052405863*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*
CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
*con una duración de 48 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los [illegible] días del mes de agosto de dos mil [illegible] (2022)*

Firmado Digitalmente por

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON
Subdirectora (E)
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

85261418 - 31/08/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9123[illegible]

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

## El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

***Hace constar que***

**DIANA MAYERLY QUINTERO TORRES**
*Con Cedula de Ciudadania No. 1098714679*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*
**CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**
*con una duración de 48 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Espinal, al primer(1) día del mes de octubre de dos mil veintiuno (2021)*

Firmado Digitalmente por

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
Subdirector (E)
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

78205834 - 01/10/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9123[illegible]

La salud es de todos — Minsalud

202016000610441
**Al contestar por favor cite estos datos:**
Radicado No.: 202016000610441
Fecha: 2020-04-30

Bogotá D.C.,

Doctor(a)
**CIRLEN CARDENAS SANCHEZ**
c.c. 1096710801
Profesional en Psicologia
cirlencardenas@gmail.com
TUNJA - BOYACA
COLOMBIA
cirlencardenas@gmail.com

ASUNTO: Certificado como certificador de discapacidad

[illegible] certificó que usted cumplió a satisfacción con los siguientes requisitos establecidos para acreditarse como **CERTIFICADOR DE DISCAPACIDAD:**

- [illegible] Curso de Capacitación en Sensibilización en Temas Relativos a la Discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, brindada por [illegible] a través de la plataforma [illegible] en Salud Bajo Certificación de Aprendizaje en Aulas Bajo el Modelamiento [illegible]
- [illegible] de la ficha de caracterización de cada una de [illegible] personas.

En virtud de lo anterior, a partir de la fecha, usted ha sido incluido en el **DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD** [illegible] para localizar y caracterizar a las personas con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Resolución [illegible] de 2018 y la Circular [illegible] de 2018. Para consultar el directorio ingrese a la página [illegible]

Cordialmente

[illegible]
Jefe Oficina de Promoción Social

Elaboró: Grupo de Gestión de Discapacidad
Revisó-Aprobó: CINETO

Carrera 13 N° 32 - 76 Codigo Postal 110311, Bogota D.C.

SENA
REGIONAL TOLIMA

**EL CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA**

**CERTIFICA**

Que ADRIANA FLOREZ AGUDELO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 63335937 de Bucaramanga, realizo y aprobó el curso de CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD con una intensidad horaria de Cuarenta y Ocho (48) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5)

Equivalencia de Evaluaciones

D. Reprobó
A. Aprobó

Se expide en Espinal, a los catorce (14) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
Subdirector (E) CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
REGIONAL TOLIMA

SENA, Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9123[illegible]

Se relacionan los equipos de la **IPS NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS**

**EQUIPO 1**

- Cesar blanco: Medico
- Yibeth Catalina Agudelo: Fonoaudióloga
- Freddy Cavieles: Fisioterapeuta

**EQUIPO 2**

- Manuelita Mercado: Medico
- Diana Quintero: Terapeuta ocupacional
- Ángela capacho: Fonoaudióloga

**EQUIPO 3**

- Adriana Flórez: Medico
- Cirlen Cárdenas: Psicóloga
- María Emma Benavides: Terapeuta ocupacional

3. **Efectuar el proceso de certificación de discapacidad a la población solicitada por el municipio de Piedecuesta, atendiendo los protocolos, lineamientos y requisitos definidos en la normatividad vigente en la materia, en especial lo consignado en la Resolución 1239 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normatividad que le modifiquen, complemente o derogue.**

NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

- El procedimiento de certificación de discapacidad corresponde a la valoración multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud —CIF-, que permite establecer la existencia de discapacidad, a partir de la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona.
  **NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S** a través de los equipos multidisciplinarios mencionados en la obligación numero dos Posterior a la presentación de los miembros del equipo certificador liderado por uno de los

miembros dando a conocer sus nombres y profesión y el debido diligenciamiento del consentimiento informado procede a iniciar la valoración de los usuarios dispuestos en la plataforma gestor APS de la secretaria de salud departamental los cuales fueron un total de 122.
La metodología del procedimiento de certificación de discapacidad y el RLCPD de acuerdo con lo establecido por la resolución 1239 de 2022, valoración basada en las preguntas estipuladas por el cuestionario del

SISPRO permitiéndole al usuario comprender cada interrogante de manera sencilla y clara, como también permitiéndole explicar y aclarar situaciones propias en el momento de la valoración, el Equipo multidisciplinar realiza el enfoque y valoración de acuerdo al diagnóstico clínico o código CIE principal como también el complemento del mismo con la entrevista del usuario y su acompañante o apoyo.

4. **Presentar los servicios de valoración institucional intramural o extramural, según el caso, en los espacios acordados con la Administración Municipal de Piedecuesta y en los tiempos definidos, cumpliendo lo dispuesto en la normatividad vigente sobre el tema. En caso de requerirse la revisión de casos específicos mediante modalidad de telemedicina, se aplicará la tarifa establecida para las valoraciones multidisciplinarios presenciales, conforme lo establecido en la normatividad y lineamientos vigentes sobre la materia.**

- Para el presente contrato se efectuaron las valoraciones para registro, caracterización y certificación en discapacidad de manera presencial en las instalaciones de la IPS NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS en la avenida Gonzales valencia # 55 A 28 y así mismo en modalidad de telemedicina teniendo en cuenta la solicitud de los usuarios y los ajustes razonables requeridos para llevar a cabo dichas consultas.
  Se realizaron 21 atenciones en la modalidad de tele consulta Y 101 en modalidad presencial, las cuales tienen un costo de $ 160.527 pesos según costeo del MSPS para ambas modalidades de valoración y certificación.

NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

5. **Dispone de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requerida para el reporte de la información resultante del procedimiento de Certificación de Discapacidad en el RLCPD.**

- Con el fin de dar cumplimiento al reporte de la información resultante de la valoración clínica multidisciplinaria en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad de acuerdo con el procedimiento de certificación de discapacidad establecidas en el contrato fecha y número **CO1.PCCNTR.6337672** y a las disposiciones de la Resolución No. 1239 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, Neurotrauma Center & Cuidamed S.A.S., contó con 3 espacios de trabajo, uno para cada equipo certificador, Cada espacio de trabajo contó con mínimo un (1) equipo de cómputo con su respectivo punto de conectividad mediante fibra óptica, un escritorio amplio y tres (3) sillas ergonómicas para los profesionales; y como mínimo dos sillas cómodas para los usuarios a valorar y su acompañante o familiar todo ello para la atención de los usuarios y para el cargue de la información, para los casos de telemedicina la atención de los usuarios se efectuó a través de la plataforma www.taw.to y por medio de la página web institucional www.neurotraumacenter.org.

Así mismo se contó todo el tiempo con impresora digital en óptimas condiciones para la impresión a color e inmediata del certificado de discapacidad para hacer entrega de este posteriormente a su emisión.

6. **Disponer de canales accesibles a la población para la asignación de citas, tales como mecanismos no presenciales de asignación, cumpliendo los términos dispuestos en la normatividad vigente sobre el tema.**

- **Neurotrauma Center & Cuidamed S.A.S** Ha destinado disponibilidad exclusiva de una colaboradora quien realiza labores de apoyo administrativo realizando la programación, organización de las agendas de atención y la asignación de citas para la población solicitante del municipio de Piedecuesta, con base en la información disponible en la plataforma GESTOR APS de la SSD

  Los mecanismos empleados para la asignación de citas de valoración con el equipo multidisciplinario se realizaron bajo el mecanismo no presencial como lo menciona la presente obligación utilizando el medio telefónico para su

  cumplimiento a través de llamada o de WhatsApp el número de celular: +57 3124650241 Con horario de 8:00AM a 12:00 PM y de a 1:00PM a 6:00PM.

7. **Realizar la asignación de citas a la población solicitada por el municipio de Piedecuesta, en la articulación con la Supervisión del contrato, atendiendo los protocolos, lineamientos y requisitos definidos en la normatividad vigente en la materia, en especial lo consignado en la Resolución 113 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normatividad que la modifique, completamente o derogue.**

- La asignación de citas se realizó exclusivamente a los usuarios del municipio de Piedecuesta que se encontraran con código de autorización en la plataforma Gestor APS y se mantuvo una comunicación asertiva y oportuna con el cumplimiento de dichas citas con la responsable del proceso del municipio de Piedecuesta.

  Para el presente periodo se agendaron una totalidad de 123 usuarios y atendidos 122 teniendo en cuenta que un usuario no se presentó a la cita asignada ni a su reprogramación manifestando problemas de permisos laborales para asistir a la cita. Se documenta que dicha novedad fue comunicada a Liz Ángela Cáceres. Quien anula código.

8. **Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario de salud durante la ejecución del contrato.**

La IPS **NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS** dispuso de agendas abiertas de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 1:00 p.m. a 6:00PM Los mecanismos empleados para la asignación de citas de valoración con el equipo multidisciplinario se realizaron por medio telefónico desde el número de celular: +57 3124650241 (llamadas y WhatsApp) dentro del horario ya detallado.

Se realizó el agendamiento de las citas teniendo en cuenta la disponibilidad del usuario, escuchando y dando importancia a sus necesidades y disponibilidad de tiempo para asistir a las mismas como también la preferencia de modalidad de atención (telemedicina o presencial). La asignación de citas bajo modalidad no presencial o de Telemedicina se realizó en mutuo acuerdo y para aquellos usuarios los cuales por su condición de salud manifestaran dificultades en los traslados, y algunas otras

indicaciones de preferir la modalidad como por ejemplo movilidad / transporte y situación de económica, el apoyo administrativo realizaba una explicación sencilla de la plataforma institucional además que siempre estaba para brindar apoyo y soporte.

9. **Garantizar que, en la consulta con el equipo multidisciplinario de salud, se cuente con apoyos y ajustes razonables, acorde con las necesidades de cada solicitante, definidas por el médico tratante, para cerciorarse que el solicitante comprenda el resultado del procedimiento de certificación y realice la manifestación de voluntad.**

- La **IPS Neurotrauma Center & Cuidamed S.A.S.,** cuenta con infraestructura habilitada por las distintas autoridades sanitarias para atender personas en situación de discapacidad; tales como rampas de acceso, dentro y fuera de sus instalaciones, barandas de apoyo para el uso de escaleras, baños adaptados y accesibles así mismo se cuenta con la disponibilidad tecnológica Red de internet banda ancha y computadores para la ejecución optima de las valoraciones, cargue de la información y entrega inmediata de los certificados al usuario.
  **Neurotrauma Center & Cuidamed S.A.S** dentro de la disponibilidad de su talento humano cuenta con la multidisciplinar edad de profesionales del área de la salud dentro de los cuales encontramos: médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, quienes cuentan con la experiencia y el conocimiento básico con constancia de lengua de señas colombiana, así mismo se destaca que las instalaciones de la IPS cuentan con la adaptación a la lengua de señas colombiana.

  Para los usuarios con discapacidad visual se brindó el apoyo en la lectura y explicación del consentimiento informado permitiéndole aceptar o no el proceso, ampliando información si era necesario tanto al usuario como al acompañante y así mismo brindándole una explicación acerca de la síntesis o resultado del certificado.

  Para la atención de los usuarios en la modalidad de Telemedicina se brinda explicación antes del proceso, beneficios del certificado, y resultados.

**10. Presentación de Plan de Trabajo por parte de la ESE para la realización del proceso según los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, contemplados en las Resoluciones No. 1239 del 2022**

En cumplimiento con el contrato por prestación de servicios celebrado entre la IPS NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS y el municipio de Piedecuesta Santander el cual tiene como objeto PRESTAR SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (RLCPD), ACORDE A LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 1239 DEL 2022, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA – SANTANDER".
estableció el siguiente plan de trabajo de acuerdo con el tiempo de ejecución:

- **FASE DE PREPARACIÓN**: Firma acta de inicio, asignación de responsabilidades, adecuación locativa y Tecnológica, contratación del personal para la constitución de los equipos multidisciplinarios, reunión de apertura y socialización de roles por parte de la alcaldía de Piedecuesta y la IPS, establecimiento de canales de contacto para el proceso de certificación
de discapacidad con la secretaria de Salud de Piedecuesta, coordinación para capacitación y reconocimiento de la plataforma Gestor APS de la secretaria de salud departamental seguido del cargue de la información en dicha plataforma para realizar agendamiento.
- **ASIGNACIÓN DE AGENDAS** para la atención de las personas con discapacidad en el horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 1 p.m. a 6 p.m.
- valoración por parte de los equipos multidisciplinarios capacitados y certificados, con una duración de 40 minutos y requisitos exigidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Entrega de certificados de discapacidad a los usuarios autorizados por la secretaria de Salud de Piedecuesta.
- elaboración de informe de ejecución de las labores contratadas para el procedimiento de certificación de discapacidad, entregado a la secretaria de salud de Piedecuesta

**CRONOGRAMA**

| ACTIVIDAD EJECUTADA | FECHA |
|---|---|

| Acta de inicio | |
|---|---|
| **Reunión de apertura presentación de coordinadora del proceso.** | 7 JUNIO 2024 |
| **Fecha de primera valoración** | 18/06/2024 |
| **Fecha de ultima valoración** | 31/07/2024 |

## PLAN DE TRABAJO

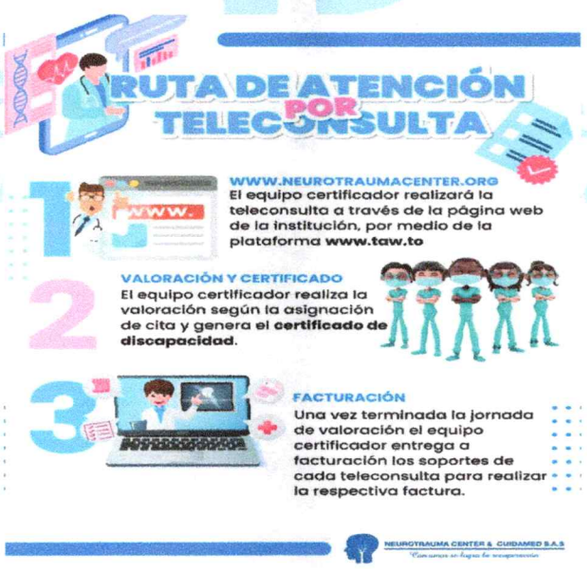
| | JUNIO 2024 | | | | JULIO 2024 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD | 1 SEM | 2 SEM | 3 SEM | 4 SEM | 1 SEM | 2 SEM | 3 SEM | 4 SEM |
| Realizar procedimiento de valoración para certificación de discapacidad en modalidad presencial y telemedicina de los usuarios del municipio de Piedecuesta Santander. | | | | | | | | |

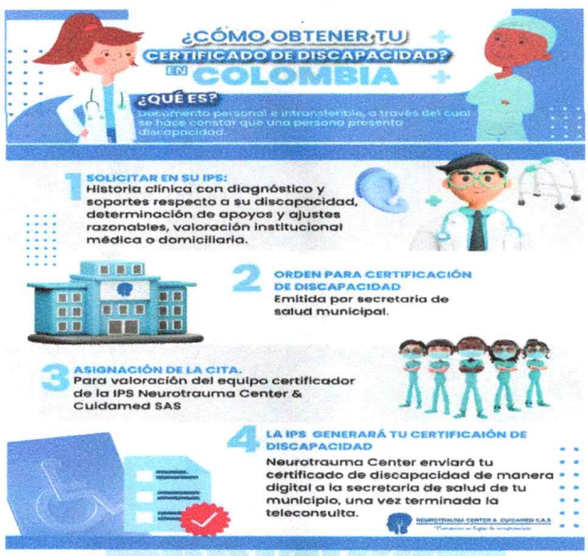
NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

**11. Definir un responsable de la coordinación del proceso de valoración para certificación de discapacidad y la ruta al interior de la ESE, dando cumplimiento a los requisitos previamente mencionados y a su vez estableciendo comunicación con la mesa de ayuda del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) y/ o con la Secretaría de Salud Departamental.**

- La reunión previa al inicio del proceso de valoración y caracterización de usuarios en situación de discapacidad del municipio de Piedecuesta realizada el 7 de junio del 2024 en las oficinas de la secretaria de salud del municipio de Piedecuesta fue presentada como coordinadora del proceso de certificación de discapacidad la enfermera profesional Andrea Quintero Vergel quien tiene a cargo la supervisión de las actividades contractuales para el cumplimiento del contrato, la profesional se puede contactar al número de celular 3137556507 y al correo certificacionendiscapacidad@neurotraumacenter.org

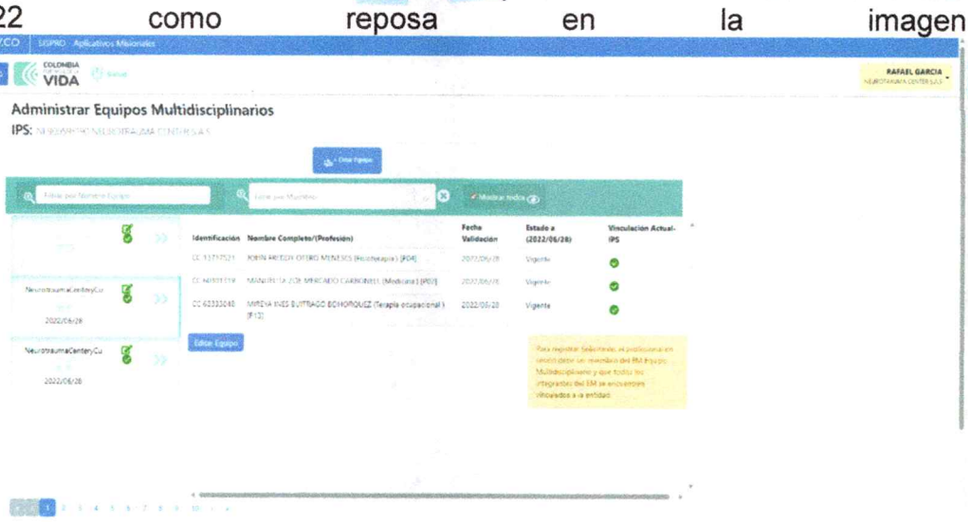
- **RUTAS**
  **A continuación, se adjunta la ruta del proceso de registro, localización y caracterización de personas con discapacidad de la IPS NEUROTRAUMACENTER & CUIDAMED SAS.**



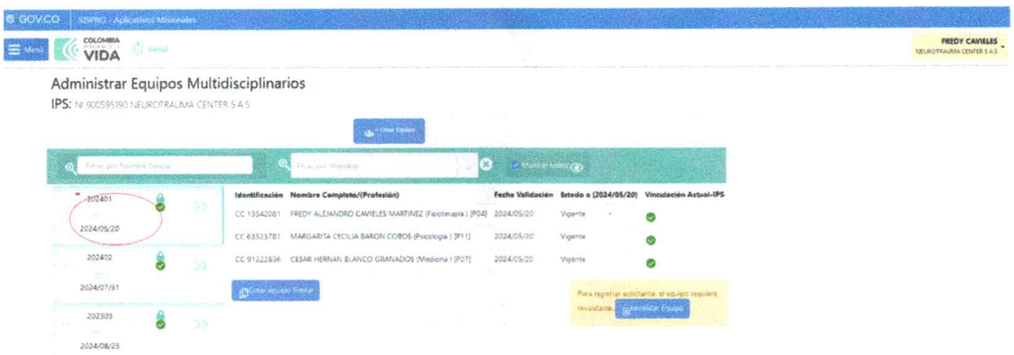



**12. Realizar la inscripción como entidad usuaria y obligada a reportar información, a través del Sistema integrado de información de la Protección Social –SISPRO**

- Para la ejecución del contrato la IPS NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS realizo la inscripción como entidad usuaria obligada a reportar información a través del sistema integrado de información de la protección social – SISPRO. Teniendo como primer momento de inscripción a la plataforma SISPRO como entidad reportadora de información en el año 2022 como reposa en la imagen




Sin embargo, en la actualización de los equipos y la información reportada se observa la actualización de la información al mes de mayo del 2024 en el reporte de información y conformación de grupos.

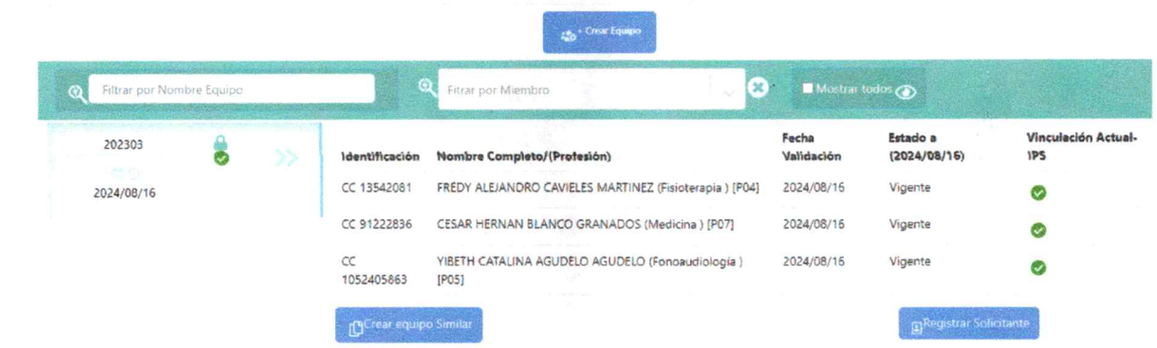


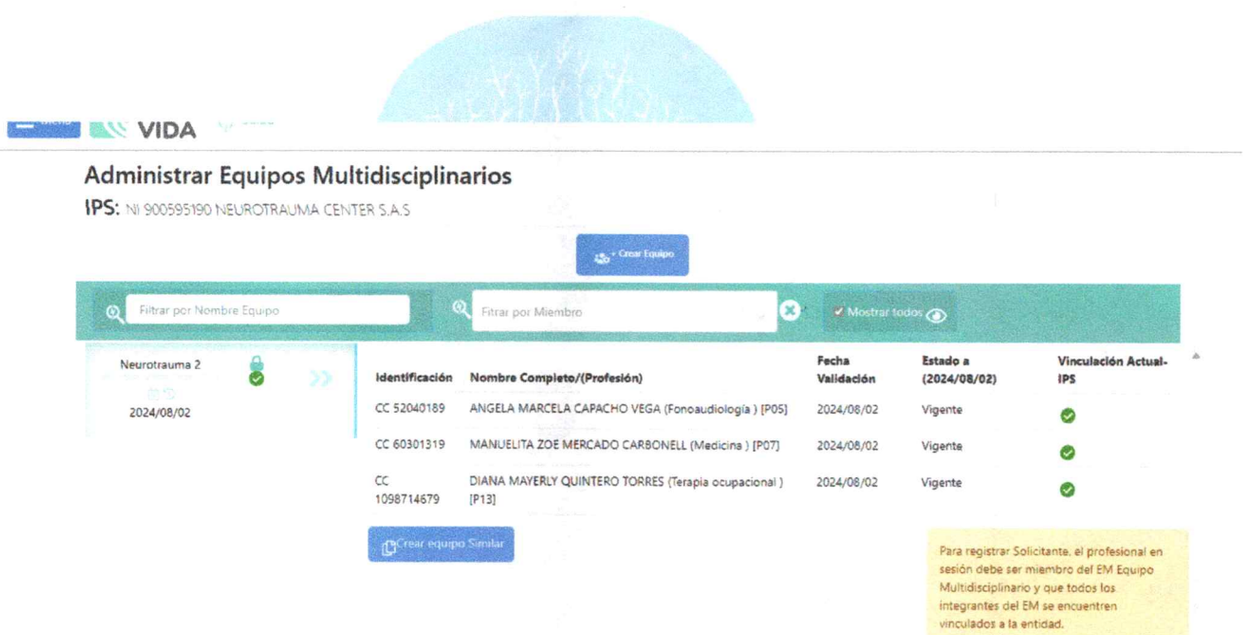

**13. Reportar y actualizar los usuarios institucionales que ingresaran a los sistemas de información, mediante la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, en representación de su entidad.**

- NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS realizo el reporte y actualización de los usuarios institucionales que ingresaron al sistema de información mediante la plataforma PISIS del ministerio de protección social a través del área de talento humano dejando actualizado y reportados los profesionales certificadores que harían parte del equipo multidisciplinar para la ejecución del presente contrato con el municipio de Piedecuesta Santander.

  Se anexan los pantallazos de los equipos conformados en SISPRO






Con amor se logra la recuperacion

**14. Generar el consentimiento informado a la persona con discapacidad sobre el procedimiento a realizar por parte del equipo multidisciplinario de salud.**

- **NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS** cuenta con el documento denominado: consentimiento informado de registro de localización y caracterización de personas con discapacidad con código FO-GAD -CEX 05 versión 02 consulta externa el cual hace parte de los documentos declarados

en el sistema integrado de calidad de la IPS, su contenido y función radica en obtener de manera libre y voluntaria la autorización de los usuarios para proceder a la valoración para el registro, caracterización y certificación en discapacidad.
El proceso de firma de consentimiento de manera presencial inicia en la explicación al usuario y su familiar o acompañante en que consiste el proceso, que profesionales realizaran la atención, recalcando datos importantes como lo son: objeto de la certificación, que el certificado es un

documento personal e intransferible; no es un documento válido para tramites equivalentes a pensión o calificación laboral.
El consentimiento cuenta con espacios para seleccionar modalidad de atención haciendo referencia a la prespecialidad y a la telemedicina cuenta con espacio para firma del solicitante, firma del representante legal y/o personal de apoyo y firma del profesional que acompaña en el diligenciamiento de este. Así mismo cuenta con espacio de disentimiento en caso de que posterior a la explicación el usuario manifieste no desear la valoración por equipo certificador.
una vez claro el proceso, el profesional encargado procede a direccionar el diligenciamiento del usuario o persona de apoyo.

Para las citas programadas por tele consulta el consentimiento informado es enviado horas antes de la cita vía electrónica al correo o WhatsApp del usuario teniendo en cuenta sus requerimientos, y a través de una llamada es explicado el procedimiento de diligenciamiento y el contenido del mismo tal cual se menciona en la metodología que describe el proceso de manera presencial, dando los espacios necesarios para su firma, aclarar dudas y re envío del mismo a la IPS el cual seguidamente es proyectado a través de la tele consulta y nuevamente explicado cuando se tiene la hora de la cita.
a explicación es realizada por un profesional del equipo certificador que realizara la valoración.
Los usuarios que requerían apoyo en caso de discapacidad visual o auditiva se les brindo la explicación dirigida de manera detallada, amplia y sencilla, se tuvo en cuenta lenguaje de señas permitiendo el espacio de preguntas para el usuario o el acompañante.

Es de mencionar que adicional a la firma del consentimiento informado institucional para el proceso, el aplicativo SISPRO solicita autorización y consentimiento de la persona solicitante a la valoración por el equipo multidisciplinario de discapacidad o la persona responsable y/o de apoyo por lo cual el profesional de manera clara lee en voz alta el apartado de registro y aceptación, uso de información y procedimiento que dice:

1. ¿Acepta el uso de esta información en el sistema RLCPD?

2. ¿Confirma que el solicitante o representante legal comprende el proceso de validación a realizar?

Para el presente periodo Se efectuaron de manera detallada y completa el

diligenciamiento de 122 consentimientos informados por el usuario o en algunos casos el apoyo de este y seguidamente por el profesional de salud del equipo certificador, totalidad correspondiente a las valoraciones realizadas el periodo a facturar.
No se presentaron disentimientos (la no aceptación y no firmar el consentimiento para proceso de valoración para registro y caracterización de personas con discapacidad)

**15. Registra en el aplicativo los casos en los que se identifique la condición de discapacidad de la persona, aquellos en los que el resultado determina que no es una persona con discapacidad y el resultado de la segunda opinión en los casos en lo que fue requerida por la persona solicitante.**

- Neurotrauma Center & Cuidamed S.A.S a través de los equipos multidisciplinarios, realizo la valoración de 122 usuarios del municipio de Piedecuesta socializando la metodología del procedimiento de certificación de discapacidad y el RLCPD de acuerdo con lo establecido por la resolución 1239 de 2022, valoración basada en las preguntas estipuladas por el cuestionario del SISPRO permitiéndole al usuario comprender cada interrogante de manera sencilla y clara, como también permitiéndole explicar y aclarar situaciones propias en el momento de la valoración, el Equipo multidisciplinar realiza el enfoque y valoración de acuerdo con el diagnóstico o CIE 10 principal como también el complemento del mismo con la entrevista del usuario y su acompañante o apoyo, obteniendo así para el presente periodo el registro en el aplicativo de 113 certificados de discapacidad y 9 usuarios no certificados, como también se conoció que de las 122 valoraciones ninguna manifestó ser de segunda opinión.

**16. Realizar el cargue del certificado de discapacidad en el aplicativo del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Una vez sea impreso y firmado por los profesionales y la persona con discapacidad, deberá escanearse en PDF y subirse al respectivo aplicativo.**

El resultado obtenido de las valoraciones de los usuarios fue cargado de manera inmediata al SISTEMA SISPRO gracias a todo el soporte tecnológico y disponibilidad de internet banda ancha de la empresa, recalcando que los datos y respuestas obtenidas por parte del usuario son diligenciadas en línea, como también la emisión del mismo gracias a la actualización del aplicativo viene con los respectivos nombres y profesiones del equipo certificador de manera digital y a su vez este queda cargado directamente en la plataforma. Motivo por el cual no es necesario imprimirlo y escanearlo ya que el nuevo aplicativo no lo requiere, no obstante, se realiza consolidado en carpeta digita y es entregada a la secretaria municipal de Piedecuesta, como también los certificados se encuentran disponibles en la plataforma gestor APS de la secretaria de salud departamental.

**17. Entrega copia del certificado cuando la persona con discapacidad o excepcionalmente su representante lo requiera.**

- **Neurotrauma Center & Cuidamed SAS** para el periodo a facturar realizo un total de 122 valoraciones para el proceso de registro, caracterización y localización de personas en situación de discapacidad, producto de dichas valoraciones se expidieron y entregaron 113 certificados el mismo día de la valoración en medio físico o digital teniendo en cuenta la modalidad de la atención, las 9 usuarios restantes no fueron certificadas como personas en situación de discapacidad, motivo por el cual no se entrega certificado.

Para las valoraciones en modalidad presencial se emitió y entrego el certificado impreso al usuario posterior a su valoración y en la modalidad de Telemedicina se envió de manera digital a través del medio indicado por el usuario (correo electrónico o WhatsApp) cabe resaltar que una vez se emitía resultado de la valoración el equipo certificador realiza explicación de los resultados de este como también los beneficios que otorga la certificación.
para guardar constancia de ellos se lleva constancia en documento institucional entrega de certificados de discapacidad FO -GAD -CEX-36 versión 01. Consulta externa- discapacidad.

NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S
Con amor se logra la recuperación

AXA COLPATRIA

# AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Nit: 860.002.183 – 9

## HACE CONSTAR QUE

La empresa **NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S.,** identificada con el **NIT. 900.595.190 – 9** según afiliación **N.° 9.000.338,** está afiliada a nuestra Administradora de Riesgos Laborales desde el **01 de julio de 2020.** Cuenta con los siguientes requerimientos de ley en materia de seguridad y salud en el trabajo:

- Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo documentado con un avance del 99% de cumplimiento frente a requisitos legales según decreto 1072 de 2015 de la gestión en SST del año 2023. El SGSST se encuentra en la fase de inspección, vigilancia y control de acuerdo con la Resolución 0312 de 2019.
- Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial actualizado y publicado.
- Matriz de identificación de peligros donde se evalúan los riesgos para el control de estos en la empresa.
- Capacitaciones para el control de los riesgos laborales presentes en los diferentes procesos productivos de la empresa.
- Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo.
- Comité de Convivencia Laboral.
- Asesoría en la implementación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de la empresa.

La anterior certificación no reemplaza el certificado de acreditación como se establece en el Artículo 22 de la Resolución 0312; es realizado por el Ministerio del Trabajo.

AXA COLPATRIA

Se expide a solicitud del interesado el día 20 de junio de 2024.

Cordialmente,

**CASTELAR CÁCERES PINZÓN**
**Profesional de Prevención y Servicio**
**AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**

NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S
*Con amor se logra la recuperación.*

| | | | |
|---|---|---|---|
| **IPS:** | NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED SAS | **NIT:** | 900595190-9 |
| **CONTRATO No.** | CO1.PCCNTR. 5393842 | | |
| **VALOR CONTRATO:** | 20,000,000 | **CONCEPTO:** | SERVICIO DE VALORACION Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 1239 DEL 2022 |
| **VALOR EJECUTADO:** | 19,584,294 | | |
| **PERIODO A COBRAR:** | 17 DE MAYO A 31 DE JULIO DE 2024 | | |

| DATOS DE PACIENTES | | | | | DATOS DEL PROGRAMA | | | | | | FACTURACION | | | | | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | MUNICIPIO DE RESIDENCIA | CODIGO AUTORIZACION | VALORACION | | | | FACTURA NO | FECHA DE LA FACTURA (D-M-A) | VALOR FACTURADO POR CONSULTA: | | | | |
| Nº | APELLIDOS | NOMBRE | TIPO DOCUMENTO | Nº DOCUMENTO | | | SI Y/O NO | FECHA DE VALORACIÓN | CERTIFICADO | NO CERTIFICADA | | | INSTITUCIONAL $ 146,895 | DOMICILIARIA $ 175,308 | TELEMEDICINA | TOTAL FACTURADO | |
| 1 | SADRAC CASTILLO HUACA | CHRISTIAN | 1005238117 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 881759 | SI | 2024-06-21 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 2 | ESTEBAN SAMADIEGO AVILA | DANIEL | 1075808395 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 838173 | SI | 2024-06-21 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 3 | KATHERINE JAIMES SUAREZ | DEYSI | 1102388788 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1220743 | SI | 2024-06-21 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 4 | SNEIDER RAMIREZ RIOS | JAVIER | 1142714575 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 510817 | SI | 2024-06-20 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 5 | FERNANDO JAIMES GUIATERO | JUAN | 1097142053 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 1225190 | SI | 2024-06-20 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 6 | DE DIOS MERCHAN PICO | ANA | 28297758 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 842557 | SI | 2024-06-25 00:00:00 | | NO | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 7 | SALAMANCA RUIZ | DAYANNA | 1023029149 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 724372 | SI | 2024-07-10 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 8 | ORTIZ CORONADO | MAYERLY | 1102367693 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 523573 | SI | 2024-07-11 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 9 | CAMILO AGUILAR CAÑAS | JAVIER | 1102352786 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 525883 | SI | 2024-07-12 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 30/08/2024 0:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 10 | LUIS PEÑALOZA ARDILA | JORGE | 1095792136 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 895222 | SI | 2024-07-12 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 11 | JOHANA TARAZONA MEDINA | MILE | 37274117 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 825189 | SI | 2024-07-10 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 12 | AGUIRRE ROJAS | ARTURO | 1064799642 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 733672 | SI | 2024-06-27 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 13 | DAVID RIVERA GARCIA | JUAN | 1030180088 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 945690 | SI | 2024-07-15 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 14 | MENDEZ BELTRAN | HERSILIA | 27909342 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1061183 | SI | 2024-07-11 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 15 | ANTONIO ARDILA RIVERA | JAVIER | 1098647243 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1122305 | SI | 2024-07-05 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 16 | JULIAN LEON ROJAS | EDWIN | 1102393082 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 611585 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 17 | JULIAN MEDINA DUARTE | HECTOR | 1102386090 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 795237 | SI | 2024-07-11 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 18 | URIBE GUALDRON | MILCIADES | 91341387 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1059100 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | | NO | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 19 | YULIANA CAÑAS | KEYDIS | 1066352636 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 531183 | SI | 2024-07-17 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 20 | VIRGINIA QUINTERO | ANA | 28380912 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 793696 | SI | 2024-07-10 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 21 | RUIZ PLAZAS | ALBERTO | 17633752 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 698690 | SI | 2024-06-27 00:00:00 | | NO | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 22 | JOSE MORA RUEDA | ANGEL | 1095848015 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1031735 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 23 | FREDDY CAMACHO ALVAREZ | JHON | 1139126775 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 874089 | SI | 2024-07-17 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 24 | CASTELLANOS ESPITIA | JAVIER | 91112690 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 806433 | SI | 2024-07-10 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 25 | HERNANDEZ HERNANDEZ | THIAGO | 1097511019 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 1068633 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 26 | SANTOS FIGUEREDO | CECILIA | 28261925 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 729265 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 27 | HELENA GARCES ROJAS | MARIA | 37557809 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1238100 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 28 | JULIAN NIÑO | GERSON | 91353446 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1147663 | SI | 2024-06-25 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 29 | PAULA BLANCO CHAPARRO | MARIA | 1097152277 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 893374 | SI | 2024-06-27 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 30 | YAMILE HERNANDEZ HERNANDE | YURY | 37551231 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 843136 | SI | 2024-06-25 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 31 | NELLY HERNANDEZ LOPEZ | AURA | 28155956 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1187604 | SI | 2024-06-25 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 32 | EVELIO PINEDA GONZALEZ | LUIS | 16593883 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 997870 | SI | 2024-07-10 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 33 | JULIAN HERNANDEZ DURAN | HOLGUER | 1098770961 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1106585 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 34 | GIOVANNI DURAN RIAÑO | WILLAM | 1098778053 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1307336 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 35 | TATIANA SALAZAR HERRERA | KAROL | 1127048196 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 727162 | SI | 2024-06-26 00:00:00 | | NO | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 36 | FELIPE MURCIA SILVA | JUAN | 1097206029 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 688305 | SI | 2024-06-28 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 37 | FRANCHESCO OVIEDO SEPULVED | OWOELL | 1005541172 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 866258 | SI | 2024-06-21 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 38 | GUILERMO BORJA PORRAS | LUIS | 1098644357 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1248291 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 39 | DEL ROSARIO NIÑO DE CASTELLA | MARIA | 28290637 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1222192 | SI | 2024-06-20 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 40 | GOMEZ TORRES | GLADYS | 1101992133 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 790900 | SI | 2024-06-21 00:00:00 | | NO | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 41 | ALFONSO LOPEZ LUGO | HENRY | 1102371838 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 695766 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 42 | JULIANA VERGEL ESPITIA | YAZNEIDA | 1102640442 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 1007367 | SI | 2024-06-26 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 43 | ANDREA RANGEL SALAZAR | YUDY | 1005540016 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 518270 | SI | 2024-07-19 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 44 | PALOMINO TORRES | MARINA | 27941975 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 782580 | SI | 2024-06-26 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 45 | TATIANA BETANCUR DIAZ | SARAY | 1091363348 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 1143567 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 46 | EDUARDO MORALES LIZCANO | OSCAR | 91255173 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1182727 | SI | 2024-06-25 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 47 | DEL CARMEN FLOREZ ARENAS | ANA | 63443298 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1078498 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 48 | CAMILO ZAMBRANO LEAL | ANDRES | 79217809 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1074703 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 49 | RINCON NAVARRO | MARIANO | 1239089979 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 1057256 | SI | 2024-06-26 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 50 | SOFIA CUADROS DONADO | GREYDIS | 1095311238 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 1059343 | SI | 2024-07-31 00:00:00 | SI | | FE15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 51 | CONCEPCION ESTEVEZ | MARIA | 63282120 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1070293 | SI | 2024-06-27 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 52 | ADRIAN BOHORQUEZ ROA | DOMINIC | 1095965654 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 997695 | SI | 2024-06-25 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 53 | ANTONIO SUÁREZ | RITO | 5705586 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1141585 | SI | 2024-07-04 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 54 | GALVAN DE CACERES | CELINA | 28296077 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1017985 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | | NO | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 55 | FELIPE VALENCIA FORNARIS | JAVIER | 1096703691 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 837992 | SI | 2024-07-30 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 56 | KATHIANY PEREZ GUARACA | ZARITH | 1097111457 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 805985 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 57 | ORTIZ CAMPOS | GUILLERMO | 3033175 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1233415 | SI | 2024-07-11 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 58 | MARIN SANDOVAL | JOSUE | 1102385401 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1138039 | SI | 2024-07-10 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 59 | GÓMEZ SUÁREZ | JAVIER | 91346007 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1274194 | SI | 2024-06-25 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 60 | MARCELA ARIAS DELGADO | LINA | 1102393634 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 700189 | SI | 2024-07-05 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 61 | VICTORIA PIMIENTO DELGADO | SARA | 1097145155 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 1033791 | SI | 2024-07-11 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 62 | FABIAN QUINTERO LUBO | IAN | 1102872833 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 1019499 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 63 | REINALDO LIZCANO CAMACHO | EDWIN | 91521895 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1111664 | SI | 2024-07-12 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 64 | VALENTINA GONZÁLEZ RIVERA | LAURA | 1098260825 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 578302 | SI | 2024-07-10 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 65 | ANGEL CRUZ CAMACHO | JOSE | 1097099641 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 627293 | SI | 2024-06-19 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 66 | ANDREA CARDENAS SUAREZ | YULI | 1057600395 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 865586 | SI | 2024-07-04 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 67 | DEL CARMEN SAAVEDRA | MARIA | 53084741 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1242016 | SI | 2024-07-19 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 68 | SUAREZ MURILLO | SANTIAGO | 1098763505 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 881662 | SI | 2024-06-19 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 69 | YURITH CORDOBA SANABRIA | YUSSELY | 1099551962 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 531187 | SI | 2024-06-19 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 70 | YESID PEREZ TORRES | BRAYAN | 1102635263 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 1222042 | SI | 2024-06-19 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 71 | ANAYA MEDINA | ALEXI | 1102361529 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1191837 | | | | | | | $ - | $ - | $ - | | |
| 72 | AITANA GONZALEZ ZAMBRANO | BARBARA | 1102393750 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 1114184 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 73 | STIVEN CALDERON RANGEL | JONATHAN | 1102366496 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 664844 | SI | 2024-06-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 74 | LEON ROJAS | FELIPE | 91175352 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 634121 | SI | 2024-06-25 00:00:00 | SI | | FE 15810 | | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 75 | OSPINO CERA | MAXIMILIANO | 1102643939 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 612485 | SI | 2024-06-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 76 | ADRIAN VERA QUINTERO | JESUS | 1102642446 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 616008 | SI | 2024-06-19 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 77 | STEVEN GONZALEZ VILLALBA | NICOLAS | 1097493828 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 644566 | SI | 2024-06-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 78 | YAIR JEREZ CALDERON | CARLOS | 1097101911 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 1010318 | SI | 2024-06-28 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 79 | DAVID JEREZ MUÑOZ | YULIAN | 1005543422 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 637197 | SI | 2024-06-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 80 | HARRISON RIVERA | TEYLLOR | 1102359997 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1179750 | SI | 2024-06-24 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 81 | MAURICIO CARRILLO FIGUEROA | JOSUE | 1142721423 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 805371 | SI | 2024-06-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 82 | HELADIO JAIMES CONDE | JOSE | 2198590 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 740230 | SI | 2024-06-26 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 83 | MILAGROS DIAZ RAMIREZ | KAROL | 1048997076 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 1273496 | SI | 2024-06-26 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 84 | MARIANA CALDERON GOMEZ | NICOLLE | 1097787652 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 691507 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 85 | FELIPE CASTRO PINEDA | ANDRES | 1097911562 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 769443 | REPROGRA | 2024-06-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 86 | MARIN ARCINIEGAS | NICOLAS | 1016964052 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 944224 | SI | 2024-06-26 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 87 | DANIEL DOMÍNGUEZ PORRAS | NATHAN | 1084457838 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 792090 | SI | 2024-06-26 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 88 | ALBERTO MEZA FUENTES | GERMAN | 1095810972 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1230602 | SI | 2024-06-19 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 89 | MANUEL JOSE PEREZ SILVA | JESUS | 7899841 | PPT | 4- PIEDECUESTA | 955903 | SI | 2024-07-08 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 90 | DIEGO CORREA BECERRA | JUAN | 1102640477 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 893676 | SI | 2024-06-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 91 | DAVID HERRERA TELLEZ | LIAN | 1092396391 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 799826 | SI | 2024-06-27 00:00:00 | | NO | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 92 | ROMERO RIVERA | EDWIN | 91259378 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 865390 | SI | 2024-06-28 00:00:00 | | NO | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 93 | ESPERANZA CELIS ALBORNOZ | FANNY | 1095812886 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 935083 | SI | 2024-07-02 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 94 | LIZETH VIRVIESCAS SAAVEDRA | NORIDA | 1095805216 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 992083 | SI | 2024-06-27 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 95 | MILENA NIÑO RAMIREZ | ALIX | 37615049 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1193894 | SI | 2024-06-28 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 96 | YENNIY LEAL ANGARITA | LUZ | 37615673 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 948059 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 97 | JURADO JAIMES | ESPERANZA | 28297511 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 697638 | SI | 2024-07-03 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 98 | RODRIGUEZ VASQUEZ | THIAGO | 1137725877 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 725696 | SI | 2024-07-05 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 99 | CAMILO JAIMES GONZALEZ | GERMAN | 1005327721 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 675161 | SI | 2024-07-05 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 100 | ISARAMA PEDRAZA | MAICOL | 1102398723 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 565340 | SI | 2024-07-12 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 101 | FREDY GUALDRON VANEGAS | JOHN | 1018416894 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 843079 | SI | 2024-07-12 00:00:00 | | NO | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 102 | DAVID SUAREZ CARREÑO | EMMANUEL | 1097133810 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 1239718 | SI | 2024-07-30 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 103 | CATERINE LESMES GALVIS | YURY | 1102369219 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 626738 | SI | 2024-07-16 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 104 | AYALA ARCHILA | SALVADOR | 1239090798 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 803014 | SI | 2024-07-16 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 105 | URIEL DURAN RANGEL | GERMAN | 1102366543 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1276779 | SI | 2024-07-16 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 106 | LEONARDO MONSALVE RUIZ | GERMAN | 1098718200 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 520042 | SI | 2024-07-16 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 107 | PARDO SANTAMARIA | HENRY | 91203202 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 847146 | SI | 2024-07-26 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 108 | ESTIBEN MONSALVE PADILLA | WILLIAM | 1185714649 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 582408 | SI | 2024-07-16 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 109 | ARANGO FLOREZ | EMILIANO | 1102645360 | R.C. | 4- PIEDECUESTA | 1174030 | SI | 2024-07-17 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 110 | DAVID CACERES TAPIAS | SAMUEL | 1142719996 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 1115423 | REPROGRA | 2024-07-17 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 111 | NATHALIA ZORRO FORERO | LIZETH | 1097108332 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 1053676 | SI | 2024-07-17 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 112 | URIBE BPHORQUEZ | ERICK | 10971331028 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 850246 | SI | 2024-07-18 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 113 | JOHANNA JAIMES JAIMES | DEYSY | 1102386074 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 677778 | SI | 2024-07-24 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 114 | Jeshuad Sequeda Maldonado | Andrew | 1221463309 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 891922 | SI | 2024-07-30 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 115 | MARINA LARA DE FLOREZ | SOL | 40793534 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 892450 | SI | 2024-07-24 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 116 | Fabian Diaz Parra | Breyner | 1095311100 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 752182 | SI | 2024-07-25 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 117 | ALEJANDRO GAFARO HERNANDE | CHRISTIAN | 91157480 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1133701 | SI | 2024-07-24 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 118 | DE JESUS HERRERA | JAIRO | 16481608 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 544804 | | 2024-07-30 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 119 | EVA GONZALEZ TORRES | MARIA | 28210786 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 620964 | SI | 2024-07-30 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 120 | VILORIA URANGO | CECILIA | 37795794 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 1070151 | SI | 2024-07-31 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ - | $ - | $ 160.527 | | |
| 121 | RANGEL | NOEMI | 27957896 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 739549 | SI | 2024-07-30 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 122 | MARIA VILLAMIZAR QUINTERO | ANA | 1102386880 | C.C. | 4- PIEDECUESTA | 981159 | SI | 2024-07-31 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| 123 | DANIELA ZABALA SILVA | LAURA | 1146334708 | T.I. | 4- PIEDECUESTA | 930124 | SI | 2024-07-31 00:00:00 | SI | | FE 15810 | 2024-08-30 00:00:00 | $ 160.527 | $ - | $ - | | |
| | | | | | | | | | | | | TOTAL | $ 16.534.281 | $ - | $ 3.050.013 | $ 19.584.294 | |

**CAROLINA PABON CALDERON**
ATENCION.CLIENTE@NEUROTRAUMACENTER.ORG
3143751975

**NOMBRE RESPONSABLE FACTURACION**
**CORREO EMAIL:**
**CONTACTO:**

Carolina Pabon
Atencion.cliente@neurotraumacenter.org
3143751975

**FIRMA RESPONSABLE:**

**APROBO**

**MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ**
SUPERVISORA SECRETARIA DE SALUD

# RV: 900595190;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S;FE15810;01;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

facturacionelectronica <facturacionelectronica@alcaldiadepiedecuesta.gov.co>

Lun 02/09/2024 14:02

Para:secretariadesalud <secretariadesalud@alcaldiadepiedecuesta.gov.co>;cuentasaludpiedecuesta.2024@gmail.com <cuentasaludpiedecuesta.2024@gmail.com>;Carolina Pabón Calderón <atencion.cliente@neurotraumacenter.org>

1 archivos adjuntos (131 KB)

z0900595190000240003635 3.zip;

Buenas Tardes,

De manera atenta me permito informar validación realizada por parte del área contable de la factura recibida **N. FE 15810** de **NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S.**

Agradezco confirmar por parte de la **Secretaria de salud** la aceptación de la factura para finalizar el proceso y radicar la cuenta con sus respectivos soportes

Cordialmente,

Anyi Carolina Ojeda Rojas
Cps – Contadora área Contable

Oscar Javier
Santos Galvis
Alcalde de Piedecuesta

SECRETARIA DE HACIENDA

Este mensaje puede contener información de tipo personal, clasificada o reservada; si usted no es el destinario, por favor, hacer caso omiso de su contenido y abstenerse de compartirlo, reenviarlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, agradecemos informarlo inmediatamente al remitente y borrarlo permanentemente de su cuenta. Si usted está autorizado para recibir la información de tipo personal, se le recuerda que esta información debe ser manejada con la finalidad con la que ha sido solicitada y en virtud de la normativa que habilita el acceso a la misma. Así mismo, deberá ser usada bajo los parámetros de la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y la normativa que la desarrolla, siendo responsabilidad del área receptora del cumplimiento de la citada normativa de protección de datos personales.

DIAN

CUFE:
30d1e65855b5834949c1576a2b4bb51b83b7354e29095ea8940c89a57ae03a16e
15f34725f285386f4c2dd509f83bf24

Fecha de emisión de la factu

**DATOS DEL EMISOR**
NIT: 900595190
Nombre: NEUROTRAUMA CENTER Y CIUDADMED S.A.S

**DATOS DEL RECEPTOR**
NIT: 890205383
Nombre: MUNICIPIO DE PIEDICUESTA

ESTADO EN EL REGISTRO DE FACTURAS ELECTRÓNICAS

Factura Electrónica

Legítimo Tenedor actual: NEUROTRAUMA CENTER Y CIUDADMED S.A.S

**Validaciones del documento**

| Nombre |
|---|
| NIT o documento de identificación del emisor debe corresponder al informado en el RUT y debe coincidir con la Razón Social o Nombre comercial registrado. |
| Valida información registro RUT |
| Valida NIT |

**De:** sechacienda <sechacienda@alcaldiadepiedecuesta.gov.co>
**Enviado el:** Friday, August 30, 2024 5:26 PM
**Para:** facturacionelectronica <facturacionelectronica@alcaldiadepiedecuesta.gov.co>
**Asunto:** RV: 900595190;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S;FE15810;01;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

**De:** soporte@riomcloud.com <soporte@riomcloud.com>
**Enviado el:** viernes, 30 de agosto de 2024 11:35 a. m.
**Para:** atencion.cliente@neurotraumacenter.org; sechacienda <sechacienda@alcaldiadepiedecuesta.gov.co>
**Asunto:** 900595190;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S;FE15810;01;NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

Sr(a) MUNICIPIO DE PIEDICUESTA
NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S le informa que se generó la siguiente Factura

Número de Factura FE-15810
por Valor de $19,584,294.00

62

En caso de tener alguna inquietud respecto a la factura electrónica de venta, documento soporte o nota electrónica por favor comunicarse con NEUROTRAUMA CENTER & CUIDAMED S.A.S

Para notificar a su proveedor sobre eventos de acuse de recibo, aceptación, rechazo, deberá realizarlo al correo: atencion.cliente@neurotraumacenter.org