MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
NIT. 901.540.902-3
"CENAC REGIONAL FLORENCIA"



REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
JEFATURA/DEPARTAMENTO/DIRECCIÓN/UNIDAD

Al contestar, cite este número
Radicado N° **2024191024071663**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIPER-17.5

Señor Sargento Segundo
RUBEN DARIO LEAL QUINTANA
JEFE DE PRESUPUESTO Cenac Regional Florencia
CALLE 16 No. 16 -00
Florencia, Caqueta.

Asunto: SOLICITUD DE CRP AL CDP 3724 CONTRATO -2024 PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO DEL PUTUMAYO CONTRATISTA CENTRO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS CENDITER.

Con el presente me permito solicitar con fundamento en el Articulo 21 Decreto 111 de 1996 "Estatuto Orgánico del Presupuesto" al señor JEFE DEL ÁREA DE PRESUPUESTO DE LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL FLORENCIA", se proceda a la expedición del CRP al CDP No. **3724** de acuerdo con la siguiente información:

RUBRO	REC.	CDP	CONTRATO	OBJETO	UNIDAD BENEFICIARIA	NOMBRE CONTRATISTA	NIT.	BANCO	TIPO DE CUENTA	No. CUENTA	VALOR DEL CRP
A-02-02-02-009-003	16	3724	175	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS "EXÁMENES DE APOYO DIAGNOSTICO (IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y RX DE ALTA, MEDIA Y BAJA COMPLEJIDAD); IMÁGENES DIAGNOSTICAS: RAYOS X, ECOGRAFIA, DOPLER, DUPLEX, TOMOGRAFIAS, RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM-BAS27 "SIMONA DE LA LUZ DUQUE DE ALZATE" Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR SATÉLITES DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO Nº. 002 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, EN EL MUNICIPIO DE MO COA PUTUMAYO, PERTENECIENTES A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC FLORENCIA.	ESM BAS27.	CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S	900.055.393-0	BANCO BBVA	CTA CTE	598010981	$280.768.047

Al contestar, cite este número

Radicado N° 2024191024071663 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIPER-17.5

Lo anterior sujeto al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **3724** bajo el rubro presupuestal No. A-02-02-02-009-003.SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES. Rec. 16

Atentamente,

Kelly O
12-09-24.

CT. LAURA SARAZA MENDOZA.
Oficial de Planes de la "CENAC REGIONAL FLORENCIA"

Zaida Artenduaga B.

Elaboró: PS. Zaida Marcela Artunduaga Benitez
Asesora de Contratación CENAC REGIONAL FLORENCIA

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHkordonez	Kelly Johana ordonez Sanabria
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-089	ESM BATALLÓN DE ASPC NO.12 "GR.
Fecha y Hora Sistema:	12/09/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3724 de fecha 2024-03-04. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	21024	Fecha Registro:	2024-09-12	Unidad / Subunidad Ejecutora:		15-01-11-089 ESM BATALLÓN DE ASPC NO.12 "GR. FERNANDO SERRANO" (NIVEL 1)			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	280.768.047,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	280.768.047,00	Saldo x Obligar:	280.768.047,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900055393	Razón Social:	CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	598010981	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91515123	Nombre:	MANUEL ALEJANDRO PEÑUELA ACONCHA	Cargo:	ORDENADOR DEL GASTO SUE 089

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	175	Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	Fecha:	2024-09-12

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-089 ESM BATALLON DE ASPC NO.12 "GR.	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		280.768.047,00	0,00		
					Total:	280.768.047,00	0,00	280.768.047,00	280.768.047,00

Objeto:	CTO-175 SERVICIOS MEDICOS IMAGENES DIANOSTICAS PARA EL ESM BAS27

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-089	ESM BATALLÓN DE ASPC NO.12 "GR. FERNANDO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-12-27	280.768.047,00	280.768.047,00	NINGUNO

SS.RUBEN DARIO LEAL QUINTANA

Suboficial de Presupuesto

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO SAS** identificado(a) con **número 900.055.393** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente Empresas No 00130598000100010981** aperturada el **26 de enero de 2007**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

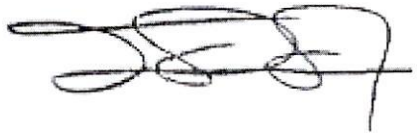
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **598010981**
10 dígitos: **0598010981**
16 dígitos: **0598000100010981**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **09** de **agosto** de **2024** a las **16:05**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14886170832

(415)7707212489984(8020) 000001488617083 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 5 3 9 3	0	Impuestos y Aduanas de Puerto Asis	4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona juridica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
	CENDIDTER S.A.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal
CL 14 12 81 BRR OBRERO

42. Correo electrónico asistente@cendidter.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
8 6 0 0 1	4 2 0 4 5 0 6	3 2 0 3 0 5 4 5 6 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 1	2 0 0 5 1 1 0 8						4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 9 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 03 / 15 : 49: 27

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 GIRALDO AGUDELO ALEXANDRA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14886170832

(415)7707212489984(8020) 000001488617083 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 5 3 9 3	0	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	4 6	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	1 5 3 1	0 2 5
73. Fecha	2 0 0 5 1 1 0 8	2 0 2 0 0 3 1 7
74. Número de notaría	1	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 5 1 1 1 6	2 0 2 0 0 8 2 1
77. No. Matrícula mercantil	2 7 6 4 3	R M 0 9 - 9 3 9 9
78. Departamento	8 6	8 6
79. Ciudad/Municipio	4 6	4 6

Vigencia

80. Desde	2 0 0 5 1 1 0 8
81. Hasta	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 6 2 4		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 6 **Hoja 3**

para la DIAN

4. Número de formulario: 14886170832

(415)7707212489984(8020) 000001488617083 2

cación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 5 3 9 3	0	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	4 6	

Representación

ión	99. Fecha inicio ejercicio representación
AL PRIN 1 8	2 0 1 7 0 3 3 1

umento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
udadani 1 3	5 2 4 2 5 1 4 7		

lido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
	AGUDELO	ALEXANDRA	

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

ión	99. Fecha inicio ejercicio representación
AL SUPL 1 9	2 0 1 7 0 8 0 2

umento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
udadan 1 3	1 0 1 8 4 1 8 4 6 9		

lido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
	AGUDELO	YENNYFER	

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

ión	99. Fecha inicio ejercicio representación

umento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

lido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

ión	99. Fecha inicio ejercicio representación

umento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

lido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

ión	99. Fecha inicio ejercicio representación

umento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

lido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

Página 4 de 6 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14886170832

(415)7707212489984(8020) 000001488617083 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 5 3 9 3		Impuestos y Aduanas de Puerto Asis	4 6	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 8 1 2 4 1 9 1		1 1 7 7 6 9 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PARDO	LOPEZ	GILBERTO	

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 8 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

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

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14886170832

(415)7707212489984(8020) 000001488617083 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 5 3 9 3		Impuestos y Aduanas de Puerto Asis	4 6	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1	

162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICOS TERCER MILENIO II

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1	

165. Dirección: CL 14 12 59 AV SAN FRANCISCO

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1	

162. Nombre del establecimiento: CENDIDTER

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1	

165. Dirección: CL 14 12 81 BRR OBRERO

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1	

162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO SEDE 3

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1	

165. Dirección: AV COLOMBIA

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14886170832

(415)7707212489984(8020) 000001488617083 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 5 5 3 9 3		Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO SEDE 4

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Quindio 6 3	Armenia 0 0 1

165. Dirección: CL 1 12 17 ED COMPLEJO EMPRESARIAL LUXOR CS

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO