IPS UNIDAD MÉDICA LTDA
UNA FAMILIA DE SALUD PARA SU SALUD
NIT 837000043

Ipiales, 4 de agosto de 2020

SENA - REGIONAL NARIÑO
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 52-1-2020-001472
12/08/2020 11:31:26 a. m.
Destinatario: 521010

Doctora:
SARA ANGELA ARTURO GONZALES
Directora regional Nariño
SENA
San Juan de Pasto (N)

ASUNTO: Cuenta de cobro #001 del de Julio de 2020

De manera atenta me permito remitir Cuenta de cobro #001 según contrato de prestación de servicios #CO1.PCCNTR.1446401 DE 2020 mes 03 del 2020, prestación de servicios de médicos especialistas en dermatología, psicología, pediatría, fonoaudiología, terapia ocupacional, medicina familiar, odontología, entre otras, para los beneficiarios del Servicio médico asistencial, en el SENA, regional Nariño.

Por concepto de prestación de servicios médicos y odontológicos correspondientes al periodo del 1 de Julio al 30 de Julio del 2020.

Agradezco su atención,

IPS UNIDAD MÉDICA LTDA.
Nit. 837000043-3

Bayardo Tobar Wodcock
CC. 13.010.685
Ipsunidadmedica1996@hotmail.com

10-08-20

IPS UNIDAD MEDICA LTDA

Una familia de salud para su salud

CUENTA DE COBRO No. 001

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT 899999034-1

DEBE A: IPS UNIDAD MÉDICA

NIT 837000043-3 IPIALES

El Valor de setecientos ochenta y dos mil setecientos u pesos m/c ($782.701)

POR CONCEPTO DE:

-10 Facturas de medicina general	$297.900
- 4 Facturas de Odontología	$484.801

TOTAL: **$ 782.701**

(Setecientos ochenta y dos mil setecientos y un pesos m/c)

Atentamente,

UNIDAD MEDICA I.P.S IPIALES

BAYARDO TOVAR

REPRESENTANTE LEGAL

IPS UNIDAD MÉDICA

CALLE 10 No. 4 A -26
IPSUNIDADMEDICA1996@HOTMAIL.COM
TELEFAX 773 33 54
IPIALES – NARIÑO

IPS UNIDAD MEDICA LTDA
Una Familia de Salud Para su Salud
NIT: 837000043-3

Ipiales, Agosto 1 de 2020

Señores
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
San Juan de pasto

Asunto: **Certificación**

Por medio de la Presente Certifico: Que por Ley y Montos no Estamos Obligados a Tener Revisor Fiscal

Atte., Bayardo Tovar W.
Ips Unidad Médica
Ipiales

Ana Rubiela Chamorro
Contadora Ips Unidad Médica
Ipiales

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-40-101038500	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	03	2020	18	03	2020	00:00	11	04	2021	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IPS UNIDAD MEDICA SOCIEDAD LTDA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 837.000.043-3
DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 15-27	CIUDAD: IPIALES, NARIÑO	TELÉFONO:	7733354

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO	IDENTIFICACIÓN	NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CL 22 NRO. 11 E - 05 VIA ORIENTE SAN JUAN	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO	7306602
BENEFICIARIO: 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	ADICIONAL:		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE MEDICOS ESPECIALISTAS EN DERMATOLOGIA, PSICOLOGIA, PEDIATRIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, MEDICINA FAMILIAR, ODONTOLOGIA, ENTRE OTRAS, PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL, EN EL SENA REGIONAL NARIÑO. SEGUN CONTRATO No CO1.PCCNTR.1446401 DE 2020

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	18/03/2020	11/04/2021	$1,400,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******15,000.00	$ *******2,000.00	$ *******3,230.00	$ **********20,230.00	$ ********1,400,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-40-101038500

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101229451	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	03	2020	18	03	2020	00:00	11	04	2021	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
IPS UNIDAD MEDICA SOCIEDAD LTDA	NIT: 837.000.043-3	7733354

DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 15-27 CIUDAD: IPIALES, NARIÑO

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO	NIT: 899.999.034-1	7306602

DIRECCIÓN: CL 22 NRO. 11 E - 05 VIA ORIENTE SAN JUAN CIUDAD: PASTO, NARIÑO

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

PRESTACION DEL SERVICIO DE MEDICOS ESPECIALISTAS EN DERMATOLOGIA, PSICOLOGIA, PEDIATRIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, MEDICINA FAMILIAR, ODONTOLOGIA, ENTRE OTRAS, PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL, EN EL SENA REGIONAL NARIÑO. SEGUN CONTRATO No CO1.PCCNTR.1446401 DE 2020.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18/03/2020	11/04/2021	$700,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	18/03/2020	11/04/2021	$700,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******30,000.00	$ *******7,000.00	$ *******7,030.00	$ **********44,030.00	$ ********1,400,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101229451

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Agencia de Seguros
HUERTAS GUERRERO
& CÍA LTDA.

seguros mundial · SEGUROS DEL ESTADO S.A. · SEGUROS BOLÍVAR

Allianz · COLPATRIA · CONFIANZA Compañía Aseguradora de Fianzas · PREVISORA SEGUROS · Liberty Seguros · equidad seguros · MAPFRE

Nit. 891.201.896-8
PASTO: Calle 19 No. 26-89 - 321 639 29 33
Tel: 729 14 95 - 723 66 92
SUCURSAL: Calle 19 Cra. 22 - 108 Esquina - Tels: 733 4580 - 320 693 1558
IPIALES: Calle 10 No. 5-04 Tels: 7734504 - 7732679
e-mail: comercial.ashg@gmail.com - tesoreria.ashg@gmail.com

RECIBO DE CAJA
No. 62653

Ciudad y Fecha: IP. MARZO 19/2020 **$** 64.260=

Recibimos de: IPS UNIDAD MEDICINA SOCIEDAD LTDA

La Suma de: $ 64.260=

Por concepto de: CANCELA POLIZAS CUMPLIMIENTO Y R.C.E

En Efectivo [X] Cheque No. Banco:

CIA.	RAMO	POLIZA No.
ALLIANZ		
SEGUROS DEL ESTADO		
PREVISORA SEGUROS		
EQUIDAD		
CONFIANZA		
SEGUROS BOLIVAR		
LIBERTY		
COLPATRIA		

Firma Autorizada

Gráficos y Diseños Ayda Cel: 315 435 67 61 - Tel: 737 24 75 - Pasto

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
CC 13010685		TOBAR WOODCKOCK BALLARDO ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio lirios norte casa 2	IPIALES-NARIÑO	7734375	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	70071910	9408081479	I	2020/07/21	2020/07/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	$250,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: IPIALES Depto: NARIÑO (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 13010685	TOBAR BAYARDO	2S-14	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$0	$0		$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
CC 13010685		TOBAR WOODCKOCK BALLARDO ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barlo lirios norte casa 2	IPIALES-NARIÑO	7734375	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	70071910	9408081479	I	2020/07/21	2020/07/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	$250,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,500	$0	$0	$140,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$250,300	$0	$0	$250,300

2020/07/21 01:09 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ALVARO FERNANDO TOBAR WOODCOCK identificado(a) con CC 13008394 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: TOVAR WOODCOCK ALVARO FERNANDO CC 13008394																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9408094576	674319737	I	2020-07-06	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-07	30																	
9408094576	674319737	I	2020-07-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-07	30																	

Este certificado se expide el día 2020-07-06 a las 08:07.

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13008394		TOVAR WOODCOCK ALVARO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 24C N 9A-34	IPIALES-NARIÑO	7733354	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	674319737	9408094576	I	2020/08/26	2020/07/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$581,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$326,400	$0	$0	$326,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$326,400	$0	$0	$326,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,000	$0	$0	$255,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$255,000	$0	$0	$255,000
TOTAL				**1**	**$581,400**	**$0**	**$0**	**$581,400**

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 837000043	3	IPS UNIDAD MEDICA SOCIEDAD LTDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMILIAR NARIÑO	CLL 10 4A-26	IPIALES-NARIÑO	7733354	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-08	1000000551	9408800063	E	2020/08/13	2020/07/27	BANCO BOGOTA	0	$350,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: COMFAMILIAR NARIÑO (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$35,200			$877,803	$21,400		$877,803	$44,000
Centro de Trabajo: RIESGO3 (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$35,200			$877,803	$21,400		$877,803	$44,000
Ciudad: IPIALES Depto: NARIÑO (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$35,200			$877,803	$21,400		$877,803	$44,000
1	CC 13010685	TOBAR BAYARDO	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$109,800	CCF35	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000
Total	**Afiliados(1)**				$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$35,200			$877,803	$21,400		$877,803	$44,000

2020/07/27 11:13 AM

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 837000043	3	IPS UNIDAD MEDICA SOCIEDAD LTDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMILIAR NARIÑO	CLL 10 4A-26	IPIALES-NARIÑO	7733354	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-08	1000000551	9408800063	E	2020/08/13	2020/07/27	BANCO BOGOTA	0	$350,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: COMFAMILIAR NARIÑO (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$35,200			$877,803	$21,400		$877,803	$44,000
Centro de Trabajo: RIESGO3 (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$35,200			$877,803	$21,400		$877,803	$44,000
Ciudad: IPIALES Depto: NARIÑO (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$35,200			$877,803	$21,400		$877,803	$44,000
1	CC 13010685	TOBAR BAYARDO	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$109,800	CCF35	30	$877,803	$35,200	14-23	30	$877,803	$21,400	30	$877,803	$44,000
Total Afiliados(1)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$35,200			$877,803	$21,400		$877,803	$44,000

2020/07/27 11:13 AM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14445631418

(415)7707212489984(8020) 000001444563141 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 7 0 0 0 0 4 3	3	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 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
IPS UNIDAD MEDICA SOCIEDAD LTDA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Ipiales 3 5 6

41. Dirección principal
CL 10 4 A 26

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
ipsunidadmedica1996@hotmail.com		7 7 3 3 3 5 4	7 7 3 4 3 7 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 6 9 9	1 9 9 6 0 1 1 0					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	1	6	4	2																		

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

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos	SI	NO	60. No. de Folios:	61. Fecha
		X	0	2017 - 12 - 20

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 21-07-2020 04:42:11PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO