Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHcmgalleg	CLAUDIA MABER GALLEGO GIL
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-066-000000	SENA REGIONAL RISARALDA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	5/06/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 5825 de fecha 2025-01-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	48325	**Fecha Registro:**	2025-06-05	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-066-000000 SENA REGIONAL RISARALDA-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	30.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	30.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	30.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800082446	**Razón Social:**	INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL RISARALDA S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	127369996492	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	8739782	**Nombre:**	CARLOS ALBERTO PALACIOS CHAVERRA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL RISARALDA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7951580	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-06-05

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		30.000.000,00	0,00		
					Total:	30.000.000,00	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD MENTAL, CONSULTA ESPECIALIZADA (PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL), URGENCIAS 24 HORAS Y HOSPITALIZACIÓN, PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-000000	SENA REGIONAL RISARALDA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-31	30.000.000,00	30.000.000,00	NINGUNO

HAIDEN DE JESUS CASTILLO BARBOSA
Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **MAYDI SOFIA ALEJANDRA CEBALLOS ARRUBLA**

Género: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: viernes, 08 septiembre de 2017
Número: 1016743626
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: TARJETA DE IDENTIDAD
Edad: 7 Año(s) 11 Mes(es) 1 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A)
Teléfono(s): +573105758885
Ocupación: NO APLICA
Plan: POS
Correo(s) Electrónico(s): MICEBALLOS@SENA.EDU.CO
Dirección de Residencia: MZ 4 CASA 16 LA DIVISA CUBA - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: ESPECIALES O EXCEPCIÓN DE
Nivel Salarial: NO APLICA
Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	R681	SINTOMAS NO ESPECIFICOS PROPIOS DE LA INFANCIA

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 368529**
Fecha de Generación: 2025-08-09
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2025-09-08
Fecha de Ingreso: 2025-08-05 14:15
Fecha de Egreso: 2025-08-05 14:45
Fecha de Emisión: 2025-08-09 08:43

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
NIT: 899999034-1
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Poliza: 0
Números de Contrato: 001
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Cobertura o Plan de Beneficios: COBERTURA REGIMEN ESPECIAL EXCEPCION
Periodo de Pago: 30

GRUPO: GRUPO DE SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890308	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	1584	1	$35.533	NO APLICA	$0	$35.533

Total Grupo	$35.533

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 8b1d87ad8ff19828589b95695c650118e219e51834089180b0be6d890e76fdf538c53791d43eec0f36871f04f4b8e200

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$ 35.533
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor total a pagar: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$ 35.533

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	ELIANA MARCELACASTAÑO ESCOBAR

Observaciones:
#$36-02-00-066-000000;CO1.PCCNTR.7951580;ESALINASQ@SENA.EDU.CO

Elaborado por:
KIWASNY JOHVANA NAGLES MENA
AUXILIAR DE CITAS

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 8b1d87ad8ff19828589b95695c650118e219e51834089180b0be6d890e76fdf538c53791d43eec0f36871f04f4b8e200

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **MARTIN SAMUEL ALDANA MORA**

Género: MASCULINO
Fecha de Nacimiento: martes, 16 febrero de 2021
Número: 1021696315
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
Edad: 4 Año(s) 5 Mes(es) 23 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A)
Teléfono(s): +573105758885
Ocupación: NO APLICA
Plan: POS
Correo(s) Electrónico(s): MICEBALLOS@SENA.EDU.CO
Dirección de Residencia: MANZANA 4 CS 16 LA DIVISA CUBA - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: ESPECIALES O EXCEPCIÓN DE
Nivel Salarial: NO APLICA
Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	R681	SINTOMAS NO ESPECIFICOS PROPIOS DE LA INFANCIA

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 368531**
Fecha de Generación: 2025-08-09
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2025-09-08
Fecha de Ingreso: 2025-08-05 14:45
Fecha de Egreso: 2025-08-05 15:15
Fecha de Emisión: 2025-08-09 08:50

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
NIT: 899999034-1
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Poliza: 0
Números de Contrato: 001
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Cobertura o Plan de Beneficios: COBERTURA REGIMEN ESPECIAL EXCEPCION
Periodo de Pago: 30

GRUPO: GRUPO DE SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890308	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	1735	1	$35.533	NO APLICA	$0	$35.533

Total Grupo	$35.533

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 4602e7448add0940e465c62dc5cbec81073bf61852e55ad609393aac1727cbbc4a41d447531ad76f8dcf411fb26d26ad

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$ 35.533
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor total a pagar: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$ 35.533

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	ELIANA MARCELACASTAÑO ESCOBAR

Observaciones:
#$36-02-00-066-000000;CO1.PCCNTR.7951580;ESALINASQ@SENA.EDU.CO

Elaborado por:
KIWASNY JOHVANA NAGLES MENA
AUXILIAR DE CITAS

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 4602e7448add0940e465c62dc5cbec81073bf61852e55ad609393aac1727cbbc4a41d447531ad76f8dcf411fb26d26ad

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **JULIANA LEON GONZALEZ**

Género: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: miércoles, 02 julio de 2003
Número: 1001300535
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Edad: 22 Año(s) 1 Mes(es) 19 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A)
Teléfono(s): +573153017409
Ocupación: NO APLICA
Plan: NO APLICA
Correo(s) Electrónico(s): julianaleong2021@gmail.com
Dirección de Residencia: CLL 17#8-31 QUINTAS DEL REFUGIO - DOSQUEBRADAS
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: ESPECIALES O EXCEPCIÓN DE
Nivel Salarial: .
Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 369485**
Fecha de Generación: 2025-08-20
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2025-09-19
Fecha de Ingreso: 2025-08-14 07:00
Fecha de Egreso: 2025-08-14 07:30
Fecha de Emisión: 2025-08-20 11:30

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
NIT: 899999034-1
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Poliza: 0
Números de Contrato: 001
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
Periodo de Pago: 30

GRUPO: GRUPO DE SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890208	35102	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1939	1	$35.533	NO APLICA	$0	$35.533

Total Grupo	$35.533

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: d2e306891dcec5c2dcfeba9991a268d7a066aa48f5e41bb42097be18fc06db188de679ab1e2bb28648a1502e6cb8ac76

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$ 35.533
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor total a pagar: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$ 35.533

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	ELIANA MARCELACASTAÑO ESCOBAR

Elaborado por:
SANDRA PATRICIA MORENO CHAVEZ
AUXILIAR DE CITAS

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: d2e306891dcec5c2dcfeba9991a268d7a066aa48f5e41bb42097be18fc06db188de679ab1e2bb28648a1502e6cb8ac76

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **MARIA MARLENI RIOS IDARRAGA**

Género: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: domingo, 01 julio de 1945
Número: 24943802
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Edad: 80 Año(s) 1 Mes(es) 22 Dia(s)
Estado Civil: SEPARADO(A)
Teléfono(s): +573174336747
Ocupación: NO APLICA
Plan: POS
Correo(s) Electrónico(s): mcherrerar@gmail.com
Dirección de Residencia: FUNDACION HOGAR VIDA CON UN PROPOSITO TRIBUNAS VIA ARMENIA - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: ESPECIALES O EXCEPCIÓN DE
Nivel Salarial: .
Grupo Poblacional: ADULTO MAYOR

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F001	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1†)

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 369782**
Fecha de Generación: 2025-08-22
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2025-09-21
Fecha de Ingreso: 2025-08-19 10:10
Fecha de Egreso: 2025-08-19 10:50
Fecha de Emisión: 2025-08-22 11:35

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
NIT: 899999034-1
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Poliza: 0
Números de Contrato: 001
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
Periodo de Pago: 30

GRUPO: GRUPO DE SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890284	SOAT	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1769	1	$74.966	NO APLICA	$0	$74.966

Total Grupo	$74.966

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 2d9ca180cbf1a56d720f92476adc5d0138557b6432fbb63c1d13a45ddf3a1f72f8c3401aafe015f1ce0abc90b720db8b

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$ 74.966
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor total a pagar: SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$ 74.966

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	JULIAN DAVIDVALENCIA JARAMILLO

Observaciones:
#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7951580; esalinasq@sena.edu.co

Elaborado por:
SANDRA PATRICIA MORENO CHAVEZ
AUXILIAR DE CITAS

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 2d9ca180cbf1a56d720f92476adc5d0138557b6432fbb63c1d13a45ddf3a1f72f8c3401aafe015f1ce0abc90b720db8b

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **YAIR STIVEN MARIN SERRANO**
Género: MASCULINO
Fecha de Nacimiento: domingo, 15 enero de 2006
Número: 1096064995
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Edad: 19 Año(s) 7 Mes(es) 7 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A)
Teléfono(s): +573013303614:
Ocupación: NO APLICA
Plan: POS
Correo(s) Electrónico(s): eserranopra@gmail.com
Dirección de Residencia: MZ 17 CS 25 VILLA DEL PRADO - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: ESPECIALES O EXCEPCIÓN DE
Nivel Salarial: .
Grupo Poblacional: PERSONA EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE LOS OJOS

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	R458	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 369863**
Fecha de Generación: 2025-08-22
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2025-09-21
Fecha de Ingreso: 2025-08-05 14:15
Fecha de Egreso: 2025-08-19 14:45
Fecha de Emisión: 2025-08-22 15:17

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
NIT: 899999034-1
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Poliza: 0
Números de Contrato: 001
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
Periodo de Pago: 30

GRUPO: GRUPO DE SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	943102	SOAT	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	1943	3	$32.066	NO APLICA	$0	$96.198

Total Grupo	$96.198

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 8d39063e38efa56b8dd67708bf49139e532c3dd724e06e2aebdd01336d01b61ceb2cb313b24b7d2921d41d70e9f29219

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 96.198
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor total a pagar: NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 96.198

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	YULIANA GUEVARA RIOS

Observaciones:
#$36-02-00-066-000000;CO1.PCCNTR.7951580;ESALINASQ@SENA.EDU.CO

Elaborado por:
KATHERINE CIFUENTES BERMUDEZ
AUXILIAR DE CITAS

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 8d39063e38efa56b8dd67708bf49139e532c3dd724e06e2aebdd01336d01b61ceb2cb313b24b7d2921d41d70e9f29219

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **EMILIANO GALLEGO GUITIERREZ**

Género: MASCULINO
Fecha de Nacimiento: domingo, 21 septiembre de 2014
Número: 1142521332
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: TARJETA DE IDENTIDAD
Edad: 10 Año(s) 11 Mes(es) 10 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A)
Teléfono(s): +573217177365:
Ocupación: NO APLICA
Plan: POS
Correo(s) Electrónico(s): yeyamax609@hotmail.com
Dirección de Residencia: CODELMAR 2 BLOQUE 5 APART 202 - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: ESPECIALES O EXCEPCIÓN DE
Nivel Salarial: NO APLICA
Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	R681	SINTOMAS NO ESPECIFICOS PROPIOS DE LA INFANCIA

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 371074**
Fecha de Generación: 2025-08-30
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2025-09-29
Fecha de Ingreso: 2025-07-24 14:45
Fecha de Egreso: 2025-08-15 15:15
Fecha de Emisión: 2025-08-30 10:01

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
NIT: 899999034-1
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Poliza: 0
Números de Contrato: 001
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Cobertura o Plan de Beneficios: COBERTURA REGIMEN ESPECIAL EXCEPCION
Periodo de Pago: 30

GRUPO: GRUPO DE SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	943102	SOAT	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	1702	3	$32.066	NO APLICA	$0	$96.198

Total Grupo	$96.198

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 45d4e5df31e5acd4cf5ef600d5d4e5feb2b567d06a12591aad815270f889cfdeb3f6952ee55f05d5c0972f5bcfe92be3

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 96.198
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor total a pagar: NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE	$ 96.198

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	ELIANA MARCELACASTAÑO ESCOBAR

Elaborado por:
DANIEL POLO GRAJALES
AUXILIAR DE CITAS

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

~~CUFE:~~ 45d4e5df31e5acd4cf5ef600d5d4e5feb2b567d06a12591aad815270f889cfdeb3f6952ee55f05d5c0972f5bcfe92be3

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **JULIANA LEON GONZALEZ**

Género: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: miércoles, 02 julio de 2003
Número: 1001300535
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Edad: 22 Año(s) 1 Mes(es) 30 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A)
Teléfono(s): +573153017409
Ocupación: NO APLICA
Plan: NO APLICA
Correo(s) Electrónico(s): julianaleong2021@gmail.com
Dirección de Residencia: CLL 17#8-31 QUINTAS DEL REFUGIO - DOSQUEBRADAS
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: ESPECIALES O EXCEPCIÓN DE
Nivel Salarial: .
Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F606	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ANSIOSA (EVASIVA, ELUSIVA)

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 371370**
Fecha de Generación: 2025-08-30
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2025-09-29
Fecha de Ingreso: 2025-08-27 16:00
Fecha de Egreso: 2025-08-27 16:40
Fecha de Emisión: 2025-08-30 17:55

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
NIT: 899999034-1
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Poliza: 0
Números de Contrato: 001
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
Periodo de Pago: 30

GRUPO: GRUPO DE SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890284	SOAT	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1944	1	$74.966	NO APLICA	$0	$74.966
							Total Grupo		$74.966

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 90da5a60f7746dd64718ed8f332dd3dea154cd9d813c4b99c857b330b3ceb1105c572793bb8992a73efcd24c638c6365

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764083362282 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2024 A NOVIEMBRE 14 DE 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$ 74.966
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$ 0
Valor total a pagar: SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$ 74.966

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	MARCO ANTONIOACOSTA LOPEZ

Observaciones:
#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7951580; esalinasq@sena.edu.co

Elaborado por:
SANDRA PATRICIA MORENO CHAVEZ
AUXILIAR DE CITAS

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 90da5a60f7746dd64718ed8f332dd3dea154cd9d813c4b99c857b330b3ceb1105c572793bb8992a73efcd24c638c6365

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141196442200

(415)7707212489984(8020) **000014119644220 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 8 2 4 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Pereira 1 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL RISARALDA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal
CL 11 23 31 BRR ALAMOS

42. Correo electrónico factelectronica@institutosistemanervioso.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 6 0 0 1	3 1 4 4 3 9 5 4 8 8	3 1 3 6 2 7 0 4 9 6

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 1 0	1 9 8 9 0 9 1 1	8 6 2 1	1 9 8 9 0 9 1 1					3

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	4	2	4	8	5	2	5	5	5	9												

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

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

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:

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

985. Cargo

EN TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141196442200

(415)7707212489984(8020) **000014119644220 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 8 2 4 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 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	4 7 7 4	1 8
73. Fecha	1 9 8 9 0 9 1 1	2 0 1 8 0 3 2 0
74. Número de notaría	1	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 9 0 9 1 8	2 0 1 9 0 3 2 7
77. No. Matrícula mercantil	5 5 1 5 3 0 4	5 5 1 5 3 0 4
78. Departamento	6 6	6 6
79. Ciudad/Municipio	2 7	2 7
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 9 0 9 1 1	
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	8 0	2 0 1 6 0 6 0 7		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

DOCUMENTO SIN COSTO
EN TRAMITES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141196442200

(415)7707212489984(8020) **000014119644220 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 8 2 4 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 1 2 0 5		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 7 6 4 4 5 8		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RIOS	PALACIO	JIMMY	ALEXANDER
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 5 1 3		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 2 2 1 3 1 7		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ALARCON	VELANDIA	RAFAEL	PATROCINIO
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	

EN TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141196442200

(415)7707212489984(8020) **000014119644220 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 8 2 4 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

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

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	4 5 0 8 4 1 1		COLOMBIA 1 6 9	BELTRAN	SALAZAR	EDGAR					1 9 8 9 0 9 1 1	2 0 1 1 0 6 0 3
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 0 5 9 3 7 6		COLOMBIA 1 6 9	BAENA	RESTREPO	BENJAMIN	EDUARDO				1 9 8 9 0 9 1 1	2 0 1 1 0 6 0 3
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 2 2 1 3 1 7		COLOMBIA 1 6 9	ALARCON	VELANDIA	RAFAEL	PATROCINIO				2 0 1 8 0 3 2 0	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 3 8 2 3 3 7 2		COLOMBIA 1 6 9	CASTILLA	CONTRERAS	OSVALDO	ANTONIO				2 0 1 8 0 3 2 0	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	6 5 4 9 5 7 3 9		COLOMBIA 1 6 9	VARGAS	TORRES	AMPARO					1 9 8 9 0 9 1 1	2 0 1 1 0 6 0 3

DOCUMENTO SIN COSTO
EN TRAMITE

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141196442200

(415)7707212489984(8020) **000014119644220 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 8 2 4 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 2 0 7 7 5 0 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CARDONA	GIRALDO	DORA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 3 2 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 8 8 2 7 2 9 1 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESCOBAR	VARGAS	LIZ	ANDREA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 6 0 3	2 0 1 6 0 3 3 1

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 1 2 7 5 5 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SALAZAR	VILLEGAS	FERNANDO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 6 0 3	2 0 1 6 0 3 3 1

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	2 4 6 4 4 7 7 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	MARIN	LUZ	STELLA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 6 0 3	2 0 1 6 0 3 3 1

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	3 0 3 0 1 8 0 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RAMIREZ	RAMIREZ	MARIA	MERCEDES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	2 0 1 8 0 3 2 0

DOCUMENTO EN TRAMITE SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141196442200

(415)7707212489984(8020) **000014119644220 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 8 2 4 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 1 0 5 4 2 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORENO	GOMEZ	GERMAN	ALBERTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 3 2 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 1 3 5 3 8 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FRANCO	LONDOÑO	JAIRO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 3 2 0	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DOCUMENTO EN TRAMITE SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141196442200

(415)7707212489984(8020) **000014119644220 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 8 2 4 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 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	4 2 1 3 5 3 5 5		8 2 3 0 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
HENAO	DAVILA	ALEXANDRA	MARIA

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 1 1 0 9

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 2 1 1 8 4 3 5		1 4 3 1 3 2 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
ESTRADA	RAMIREZ	LINA	MARIA

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

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 6 0 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 5 0 0 1 3 0 2		6 0 3 7 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ALVAREZ	LOPEZ	JOSE	LEONCIO

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 6 0 1

EN TRAMITE SIN COSTO
DOCUMENTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141196442200

(415)7707212489984(8020) **000014119644220 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 8 2 4 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Pereira 1 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 hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA SAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1	

165. Dirección: AV 30 DE AGOSTO 36 47

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

2

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

162. Nombre del establecimiento: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1	

165. Dirección: KM 7 VIA PEREIRA-CERRITOS EN CUATRO QUIMBAYITA LA POSADA

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

3

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

162. Nombre del establecimiento: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA SAS.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1	

165. Dirección: CL 11 23 31 BRR LOS ALAMOS

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

DOCUMENTO SIN COSTO
ENTRAMITE

Sotax
Una verdadera "Compañía"

Pereira, 14 de agosto de 2025

Para: **A QUIEN INTERESE**

Ref. **INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL RISARALDA SAS**
NIT 800.082.446-4
Certificación Aportes Seguridad Social y Parafiscales

Yo ALEXANDRA MARÍA HENAO DÁVILA en mi calidad de Revisora Fiscal del Instituto, me permito certificar:

- Que el Instituto se encuentra legalmente constituida y registrada ante la Cámara de Comercio de Pereira.
- Que el Instituto tiene registrados sus libros contables y de actas.
- Que el Instituto lleva su contabilidad acorde con los principios vigentes en Colombia y regulados por el código de comercio y especialmente por la Ley 1314 de 2009.
- Que todas sus transacciones económicas son debidamente reconocidas en la contabilidad, y sus documentos soportes, los cuales cumplen con la normatividad vigente, son archivados en forma adecuada.
- Que entre sus soportes y los asientos contables existe una ajustada relación.
- Con base en los datos que arroja la contabilidad del Instituto, me permito certificar que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, se ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. Los aportes son debidamente causados mensualmente y los pagos han sido registrados en la contabilidad.
- Que la última planilla validada corresponde a los aportes del mes de cotización julio-2025 según planilla de Asopagos No 34382253.

Atentamente,

Alexandra María Henao Dávila
Revisora Fiscal – En representación de Sotax Consultores SAS
Matricula Profesional No. 82305-T