PÚBLICA

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
CENAC NEIVA

02 OCT 2025

RECIBIDO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLON DE ASPC No 09 CACICA GAITANA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILILTAR

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2025337030821933** No-MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV05-BR9-BAS09-ESMBAS09-17.5

Neiva, (Huila), 2 de Octubre de 2025

Señor Mayor
MANUEL RICARDO OSORIO SANCHEZ
Ordenador de Gasto Regional Neiva
Carrera 16 No. 21-300
Neiva, Huila

Asunto: Solicitud cambio de número de cuenta

Respetuosamente me permito solicitar al señor Mayor ordenador del gasto de la Regional 12, autorice a quien corresponda, el cambio de número de cuenta de la **UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO SAS (UDIAM),** debido a cese de nexos con la entidad financiera DAVIVIENDA, la cual quedo registrada en el presente contrato (Cto. No. 106 DISAN EJC/ CENAC NEIVA-2025)

De acuerdo a lo anterior, anexo solicitud de la entidad, con los documentos requeridos para el cambio de la misma.

Respetuosamente,

Sargento Viceprimero. DIANA MILENA HERRERA TIBASOSA
Supervisora Contrato 106 DISAN EJC/ CENAC NEIVA-2025

Anexo: Solicitud de la entidad
Registro de cámara comercio
Rut
Certificación Bancaria
Total 13 folios

PATRIA HONOR LEALTAD

Carrera 16 #21-300 – Neiva - Huila.
Teléfono 321-4844627
Correo electrónico: humanotalentoesmbaspc09@gmail.com

PUBLICA

UNIDAD DE INMUNOLOGÍA Y ALERGIA DEL MEDITERRÁNEO SAS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

Tunja, 17 septiembre de 2025

Señores
ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 9 "CACICA GAITANA" (NIVEL I)

Asunto: Autorización de cambio de cuenta bancaria

Yo, Alexandra Kalenatic Remolina, mayor de edad, identificada con C.C. No. 52.996147 en calidad de Representante Legal de **UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO, identificada con NIT 900804675-7**, por medio de la presente autorizo de manera expresa y formal el cambio de la cuenta bancaria registrada para efectos de los pagos a favor de la entidad.

El cambio se realiza debido a que la empresa no continuará teniendo nexos financieros con **Davivienda**, razón por la cual se requiere realizar el respectivo ajuste.

A partir de la fecha, solicito que todo valor correspondiente a pagos, giros o transferencias se realice a la siguiente cuenta:

- **Banco:** Bancolombia
- **Tipo de Cuenta:** Ahorros
- **Número de cuenta:** 46100001489
- **Oficina: Bogotá**

La presente autorización se expide para los fines pertinentes y con el compromiso de informar oportunamente cualquier modificación futura de la información aquí registrada.

Atentamente,

ALEXANDRA KALENATIC REMOLINA
Representante Legal
Unidad de Inmunología y Alergia del Mediterráneo SAS

Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de septiembre de 2025 Hora: 13:13:59
Recibo No. AB25392283
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2539228381673

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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: UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO SAS
Sigla: UDIAM
Nit: 900804675 7 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	02529272
Fecha de matrícula:	29 de diciembre de 2014
Último año renovado:	2025
Fecha de renovación:	20 de marzo de 2025
Grupo NIIF:	Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Carrera 22 A 85 A 41
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	udiaminformacion@gmail.com
Teléfono comercial 1:	5236893
Teléfono comercial 2:	3168782175
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial:	Carrera 22 A 85 A 41
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	udiaminformacion@gmail.com
Teléfono para notificación 1:	5236893
Teléfono para notificación 2:	3168782175
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67

Mario Fernando Avila Cristancho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de septiembre de 2025 Hora: 13:13:59
Recibo No. AB25392283
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2539228381673

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

---

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $2.000.000,00
No. de acciones	: 100,00
Valor nominal	: $20.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $2.000.000,00
No. de acciones	: 100,00
Valor nominal	: $20.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La Representación Legal de la Sociedad por Acciones Simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, que puede ser accionista, en caso de faltas absolutas, temporales o simplemente accidentales, la sociedad tendrá un Representante Legal Suplente.

FACULTADES Y LIMITACIONES 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 ya 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.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de septiembre de 2025 Hora: 13:13:59
Recibo No. AB25392283
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2539228381673

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

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 Bogotá, 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

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	UDIAM IPS CHIA
Matrícula No.:	03462255
Fecha de matrícula:	14 de diciembre de 2021
Último año renovado:	2025
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 5 # 9-26 Sur Consultorio 420 Torre 6 Edificio Sabana Park
Municipio:	Cajicá (Cundinamarca)
Nombre:	UDIAM IPS DISTRITO CAPITAL
Matrícula No.:	03923465

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de septiembre de 2025 Hora: 13:13:59
Recibo No. AB25392283
Valor: $ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2539228381673

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

---

sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 30 de noviembre de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 21 de mayo de 2025. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

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

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****
****
****
****
****
****
****
****
****
****
****
****
****

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario 141180906304

(415)7707212489984(8020) 000014118090630 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 0 4 6 7 5	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
	UDIAM

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 22 A 85 A 41

42. Correo electrónico contabilidadudiam@gmail.com

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

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	4	8	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
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
	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
54. Código																							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

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 KALENATIC REMOLINA ALEXANDRA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 13-05-2025 02:31:17PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141180906304

(415)7707212489984(8020) 000014118090630 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 0 4 6 7 5	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

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	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 4 1 2 2 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 4 1 2 2 9	
77. No. Matrícula mercantil	0 2 5 2 9 2 7 2	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	4	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 4 1 2 2 6	
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	4 9	2 0 1 4 1 2 2 6		-
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 7 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141180906304

(415)7707212489984(8020) 000014118090630 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 8 0 4 6 7 5	7	Impuestos de Bogotá	3 2	

Representación

1

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN	1 8	2 0 1 4 1 2 2 6		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 2 9 9 6 1 4 7			
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres
KALENATIC	REMOLINA	ALEXANDRA		
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 1 7 0 3 0 2		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 2 0 0 5 5 8 9			
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres
CHAPMAN	ARIZA	EDGARDO		ANTONIO
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 CONTROLADA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 7 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141180906304

(415)7707212489984(8020) 000014118090630 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 8 0 4 6 7 5	7	Impuestos de Bogotá	3 2	

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	7 9 9 1 7 7 0 7		3 0 8 9 3 6 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GUTIERREZ		JULIAN	ANDRES

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 9 2 2

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 2 0 7 2 7 1 9 9		2 9 9 5 6 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
QUIÑONEZ	LOBO	LEYDY	MARCELA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 8 0 1

Copia sin validez
Documento de consulta

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 5 de 7 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141180906304

(415)7707212489984(8020) 000014118090630 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 8 0 4 6 7 5	7	Impuestos de Bogotá	3 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
Sucursal	1 0	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento
UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO IPS

163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
Boyacá	1 5	Tunja	0 0 1	

165. Dirección
CR 1 F 40 195 OF 612 610

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

2

160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
Sucursal	1 0	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento
UDIAM IPS LLANOS ORIENTALES

163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
Meta	5 0	Villavicencio	0 0 1	

165. Dirección
CL 33 33 34 CS 816 TO A ED TO 33

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

3

160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
Sucursal	1 0	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento
UDIAM IPS SANTANDER

163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
Santander	6 8	Piedecuesta	5 4 7	

165. Dirección
KM 7 AUT PIEDECUESTA - FLORIDABLANCA CENTRO

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

COPIA NO CONTROLADA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141180906304

(415)7707212489984(8020) 000014118090630 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 8 0 4 6 7 5	7	Impuestos de Bogotá	3 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
Sucursal	1 0	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: UDIAM IPS VALLEDUPAR

163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
Cesar	2 0	Valledupar	0 0 1	

165. Dirección: CL 16 15 16 CS 209 A

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

2

160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
Sucursal	1 0	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: UDIAM IPS CHIA

163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
Cundinamarca	2 5	Cajicá	1 2 6	

165. Dirección: CR 5 26 CS 420 TO 6

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

3

160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
Sucursal	1 0	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: UDIAM IPS NEIVA

163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
Huila	4 1	Neiva	0 0 1	

165. Dirección: CL 18 A 6 37 LC 102

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

DOCUMENTO INFORMATIVO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141180906304

(415)7707212489984(8020) 000014118090630 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 8 0 4 6 7 5	7	Impuestos de Bogotá	3 2	

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

1

160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		
Agencia	0 1	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento
UDIAM IPS DISTRITO CAPITAL

163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		
Bogotá D.C.	1 1	Bogotá, D.C.	0 0 1	

165. Dirección
CL 140 11 45 CS 820

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

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	

DOCUMENTO GENERADO POR EL SISTEMA

Certificado
Bancario

Martes, 19 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDI identificado(a) con NIT 900804675, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	46100001489	2025/05/14	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA

FECHA: 02/10/25	HORA: 16:00	ASUNTO: Solicitud
No. Documento: 20253370308 21933		

RADICADO A

EJERCITO

AYUDANTIA	
PRESUPUESTO	
CONTRATACION	
CONTADURIA	
TESORERIA	
PLANES	
EVA. Y SEGUIMIENTO	
FACTURACION	
INVENTARIOS	
GESTIÓN DOCUMENTAL	

SANIDAD

PRESUPUESTO	
CONTRATACION	✓
CONTADURIA	
TESORERIA	
CARTERA	
PLANES	
EVA. Y SEGUIMIENTO	
ARCHIVO	

PLANA MAYOR

S1	
SEPSE	
SEGURIDAD MILITAR	
S4	
TICS	
COOR. JURIDICA	
DANTE	

OPERACIÓN INMEDIATA	
DAR RESPUESTA	
LO DE SU CARGO	✓
RESUELVA E INFORME	
ESTUDIE Y RECOMIENDE	
TRATE CONMIGO	
AUTORIZADO	✓
AGENDAR	
ESTRICTO CUMPLIMIENTO	
DIFUNDIR	

CRITICO	
URGENTE	
TRAMITE	✓

INSTRUCCIONES

VERIFICAR DOCUMENTACION SOPORTE	✓
REALIZAR TRAMITE ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE	✓
TRATAR DE REUNIÓN	
COORDINE CON _____	
TRAIGA ANTECEDENTES	
PARA SU CONTROL	
FAVOR ASISTIR	
SEGUIMIENTO	
PROCEDER DE ACUERDO A NORMA - PROTOCOLO	

ORDENES ADCIONALES	
Plazo:	

MY. MANUEL RICARDO OSORIO SANCHEZ
DIRECTOR CENAC REGIONAL NEIVA

MODIFICATORIO NO.001 (CAMBIO DE CUENTA) A LA COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTA No. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL NEIVA", CON NIT. 901.541.256-8 Y LA SEÑORA ALEXANDRA KALENATIC REMOLINA IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA C.C. 52996147 Bogotá D.C. REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO S.A.S. CON **NIT. 900.804.675-7.**

Entre los suscritos a saber, el señor **MY. MANUEL RICARDO OSORIO SANCHEZ,** mayor de edad, vecino del Municipio de Neiva (Huila), identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.030.805 expedida en Bogotá D.C, en calidad de **DIRECTOR Y ORDENADOR DEL GASTO DE LA CENAC REGIONAL NEIVA** , debidamente autorizado para contratar de acuerdo a Circular 20243150293474 83 de fecha 30 de octubre de 2024, Acta de Posesión No. 021 del 11 de enero del 2025, en concordancia con el artículo 12 de la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación); Ley 1150 de 2007, Ley 1882 de 2018, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, reglamentarias y complementarias y quien representa por la delegación conferida al **MDN - EJERCITO NACIONAL,** que en adelante y para los efectos del presente contrato se denominara **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA,** identificado con NIT. **901.541.256-8**, quien en el curso de este documento se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra la señora **ALEXANDRA KALENATIC REMOLINA,** identificada con cédula de ciudadanía No. **52.996.147 Bogotá D.C.** representante legal de la empresa **UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO S.A.S.,** con NIT. **900.804.675-7,** quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente **MODIFICATORIO No. 001 (cambio de cuenta),** previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

a) Que entre las partes el día 25 de abril del 2025 se suscribió **LA COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTA No. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025,** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE INMUNOLOGÍA CON DESTINO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL 12 ESM BAS09 PARA LA VIGENCIA 2025".**

b) Que el valor de la **COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTA No. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025,** es por la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) M/CTE INCLUIDO IMPUESTOS,** distribuido así:

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACION)	REC	DESCRIPCION DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR
A-02-02-02-009-003	16	SERVICIO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESMBAS09	$ 20.000.000

c) Que el contratista la señora **ALEXANDRA KALENATIC REMOLINA con** cédula de ciudadanía No. **52.996.147 de Bogotá D.C.,** representante legal de la empresa **UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO S.A.S.,** CON **NIT. 900.804.675-7,** mediante oficio de fecha 17 de septiembre de 2025, solicita el cambio de la cuenta bancaria de la **COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTA No. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025.**

d) Que mediante oficio el supervisor de la **COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTA No. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025,** solicita el cambio de la cuenta bancaria de la **COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTA No. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE INMUNOLOGÍA CON DESTINO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL 12 ESM BAS09 PARA LA VIGENCIA 2025".**

e) Que el presente MODIFICATORIO se efectúa con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil, en el entendido que cualquier contrato legalmente celebrado es Ley para las partes y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad tendiente al cumplimiento de los fines del Estado.

f) Que quienes suscriben el presente MODIFICATORIO se encuentran debidamente facultados para ello y por lo tanto pueden obligarse, todo lo cual se acredita con los documentos que se anexan y hacen parte de la presente MODIFICATORIO.

g) Que cumplidos los trámites y requisitos legales que exige la contratación administrativa, las partes acuerdan celebrar el presente MODIFICATORIO 001 (cambio de cuenta) de la **COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTA No. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025**. que se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA: MODIFICAR EL NUMERAL 7. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: La **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA** se compromete a cancelar el valor de la presente aceptación de oferta hasta por **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) M/CTE INCLUIDO IMPUESTOS, respaldado por el CDP No. No. 17025 de fecha 21 de marzo de 2025,** a favor de **UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO S.A.S. NIT: 900.804.675-7,** abonos que se realizarán a la **CUENTA DE AHORROS No. 46100001489 DEL BANCO BANCOLOMBIA**, del contrato resultante que se adjudique de la siguiente forma:

El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL– CENAC REGIONAL NEIVA se obliga para con el **CONTRATISTA** a realizar pagos parciales del valor del contrato, al recibido a satisfacción **parcial** del objeto contractual, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

Los pagos se deben realizar previa facturación de los servicios prestados, esta se debe acompañar del informe de la firma Auditora contratada para el efecto, recibido a conformidad del supervisor del contrato, con el fin de que sean realizadas las respectivas tramites de pago, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE NEIVA,** pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato previa facturación y suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, de acuerdo a las facturas las cuales se cancelarán dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a su expedición, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar y expedición de la obligación y orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC", y a la ubicación de los dineros por parte del Tesoro Nacional, contra las prestaciones del servicio requeridas por parte de **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE NEIVA** y demás trámites administrativos a que haya lugar.

EL CONTRATISTA elaborará Factura por paciente original y dos (2) copias, las cuales presentará en las instalaciones de la firma auditora autorizada por la DISAN por el contratista, de veinte (20) a treinta (30) días calendario del mes siguiente a la prestación del servicio; la facturación no radicada oportunamente en el término establecido será radicada en el mes siguiente. Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos:

- Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan.
- Facturas individuales de venta consolidadas.
- Orden de autorización del servicio debidamente diligenciada por parte del Establecimiento de Sanidad a favor de quien se vaya a realizar los servicios.
- Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario.

- Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente o en su defecto la constancia expedida por el GAVD o constancia expedida por la oficina de personal de la Unidad Militar en caso de ser soldado regular o bachiller.
- Firma del paciente en el registro de control de asistencia.
- Relación en medio magnética y escrita de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados, además deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)-(CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención.
- Los formatos de Liquidación de servicios por paciente.
- Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio (epicrisis historia clínica, notas de enfermería, hoja de administración de medicamentos).
- Las facturas deben cumplir con las normas de archivo, según ley 594 de 2000.

La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto del pliego de condiciones (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Numero del contrato contra el cual se facturan los servicios.

AUDITORIA DE CUENTAS El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la Auditoria contratada para tal fin por la Dirección General de Sanidad. El proceso de revisión y auditoría a la facturación se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en el presente proceso de selección. El Auditor designado para el efecto realizará la auditoria Clínica y Administrativa de todos los servicios prestados con su respectiva facturación y soportes correspondientes

GLOSAS TOTALES O PARCIALES: En caso de presentarse glosas parciales, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las parciales notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato.

DESCUENTOS El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE EJERCITO - ESM, si a ello hay lugar.

ACTAS DE GLOSAS: EL ACTA DEBE RESUMIR LA INFORMACION DEL CONTRATO QUE PERMITA CLARAMENTE SU IDENTIFICACION Y NATURALEZA.

Se debe incluir en la correspondiente acta la información que identifique claramente los siguientes datos: encabezamiento, el número de registro del documento, lugar y fecha, número del contrato, quienes intervienen, asunto.
Antecedentes del contrato: Fecha de iniciación del contrato, valor del contrato, anotaciones adicionales como contratos adicionales, etc, fecha de iniciación, fecha de terminación, plazo en días, estado financiero del contrato.

MANEJO DE GLOSAS PARCIALES: Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte de la empresa de la firma Auditora, dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el decreto 4747de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación.

En el caso de que la glosa sea atribuible a omisiones por parte del contratista y su aclaración no sea posible hacerse inmediatamente, una vez sea aclarada por el contratista, será entregada la respuesta al Establecimiento de Sanidad Militar, a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de radicación inicial de la factura.

PARÁGRAFO ÚNICO: Para efectuar el pago de las facturas radicadas en la entidad contratante, debe ser entregada en las instalaciones de la misma, posterior revisión y visto bueno, el CONTRATISTA debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad

social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite.

CLÁUSULA SEGUNDA - REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PRESENTE MODIFICATORIO: Para el perfeccionamiento y ejecución de la presente MODIFICACION se requiere la firma de las partes.

CLÁUSULA TERCERA: Las demás cláusulas, parágrafos, términos y condiciones de la **COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTA No. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025,** que no hayan sido cambiados con la presente MODIFICACION, continúan vigentes y son de obligatorio cumplimiento.

Para constancia se firma el presente MODIFICATORIO No. 001 (CAMBIO DE CUENTA), en la ciudad de NEIVA (Huila) a los quince (15) días del mes de octubre de 2025.

MY. MANUEL RICARDO OSORIO SANCHEZ
ORDENADOR DEL GASTO REGIONAL DE SANIDAD MILITAR NO. 12

RL. ALEXANDRA KALENATIC REMOLINA
C.C. 52.996.147 Bogotá D.C.
UNIDAD DE INMUNOLOGIA Y ALERGIA DEL MEDITERRANEO S.A.S.
NIT. 900.804.675-7
ENTERADO Y ACEPTADO

Proyectó

Elaboró: PS. CESAR ANDRES POLANIA MANRIQUE
Asesor Juridico CENAC NEIVA

Elaboró: PS. MARIA ALEJANDRA MAYOR MORALES
Asesora Económica CENAC NEIVA

V.° B°: SP. JAVIER RAMIREZ
Jefe de Área de Contratación CENAC NEIVA (E)