FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
fb7758357a5229511782e672dfca8eb5a1bbf0107ace225e0e5bc5471687e70b597efe7a2fbda39d43a87dd8b2d535c4

Número de Factura: FEUN-54
Fecha de Emisión: 05/12/2025
Fecha de Vencimiento: 04/01/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: UNASALUD UT
Nombre Comercial: UNASALUD UT
Nit del Emisor: 900518650
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8710

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Sogamoso
Dirección: CL 22 11 A 73
Teléfono / Móvil: 3153162667
Correo: clinicassogamosout@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8 69
Teléfono / Móvil: 6015461500
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	8510	Servicios de salud	NIU	1,00	$ 3.750.122,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.750.122,00

Notas Finales

Linea de negocio: #$36-02-00-015-000000;CO1.PCCNTR.7676093;yanino@sena.edu.co#$

Datos Totales



Documento generado el:
05/12/2025 10:33:04
Documento validado por la DIAN:
05/12/2025 10:33:05
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	3750122
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3750122
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	3750122
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 3750122

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	3.750.122,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3.750.122,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	3.750.122,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 3.750.122,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764095522400 Rango desde: 49 Rango hasta: 500 Vigencia: 2026-07-11

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764095522400

(415)7707212489984(8020) 001876409552240 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900518650	7				

11. Razón social
UNASALUD UT

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Sogamoso

Cód. 26

24. Dirección
CL 22 11 A 73

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Boyacá	Sogamoso

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2025-07-11 / 05:55:08 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia
990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres ESTEBAN ALONSO MARIA CRISTINA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 51773332 1004. DV 2
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización UNASALUD UT

997. Fecha formalización 2025-07-11 17:55:08

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764095522400

(415)7707212489984(8020) 001876409552240 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900518650	7				

11. Razón social

UNASALUD UT

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	UNASALUD UT CL 22 11 A 73	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FEUN	49	500	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14924704685

(415)7707212489984(8020) 000001492470468 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 1 8 6 5 0	7	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 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
UNASALUD UT

36. Nombre comercial	37. Sigla
UNASALUD	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal
CL 22 11 A 73

42. Correo electrónico clinicassogamosout@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 7 1 0	2 0 1 2 0 4 2 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 1 4 1 6 5 2 5 5

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 ESTEBAN ALONSO MARIA CRISTINA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14924704685

(415)7707212489984(8020) **000001492470468 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 1 8 6 5 0	7	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		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	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 1 2 0 4 2 4	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0	%
83. Nacional público	0 . 0	%
84. Nacional privado	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

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14924704685

(415)7707212489984(8020) **000001492470468 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 1 8 6 5 0	7	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 1 7 7 3 3 3 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ESTEBAN	ALONSO	MARIA	CRISTINA

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 2 0 4 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 3 4 4 9 9 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BALLESTEROS	MORENO	JESUS	ARMANDO

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14924704685

(415)7707212489984(8020) **000001492470468 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 5 1 8 6 5 0	7	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 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	5 1 7 7 3 3 3 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESTEBAN	ALONSO	MARIA	CRISTINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 0 4 2 4	

2

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891856372	1	CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SOGAMOSO	CRA 9A 14-17	SOGAMOSO-BOYACA	7708686	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1923567683	9494424718	E	2025/11/20	2025/11/12	BANCO DE BOGOTA	0	$223,810,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				242	$122,853,200	$0	$0	$122,853,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$694,300	$0	$0	$694,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	142	$74,222,300	$0	$0	$74,222,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	87	$43,516,500	$0	$0	$43,516,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	11	$4,420,100	$0	$0	$4,420,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				258	$18,928,100	$0	$0	$18,928,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	258	$18,928,100	$0	$0	$18,928,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				248	$31,582,100	$0	$0	$31,582,100
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	248	$31,582,100	$0	$0	$31,582,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				258	$43,985,900	$0	$0	$43,985,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$425,500	$0	$0	$425,500
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	7	$976,600	$0	$0	$976,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	9	$995,400	$0	$0	$995,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$2,008,500	$0	$0	$2,008,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	14	$1,330,700	$0	$0	$1,330,700
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	85	$12,726,900	$0	$0	$12,726,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	30	$2,573,100	$0	$0	$2,573,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	16	$3,636,800	$0	$0	$3,636,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	94	$19,134,400	$0	$0	$19,134,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$3,876,900	$0	$0	$3,876,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$3,876,900	$0	$0	$3,876,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$2,584,700	$0	$0	$2,584,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$2,584,700	$0	$0	$2,584,700
TOTAL				**258**	**$223,810,900**	**$0**	**$0**	**$223,810,900**

2025/11/12 12:55 PM

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891856161	4	CLINICA EL LAGUITO S.A.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 22 11A 73	SOGAMOSO-BOYACA	7703680	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1938037939	9494847364	E	2025/11/18	2025/11/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$82,744,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				125	$48,551,300	$0	$0	$48,551,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$843,100	$0	$0	$843,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	48	$21,288,300	$0	$0	$21,288,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	66	$23,673,100	$0	$0	$23,673,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	8	$2,746,800	$0	$0	$2,746,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				131	$8,281,300	$0	$0	$8,281,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	131	$8,281,300	$0	$0	$8,281,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				131	$12,948,900	$0	$0	$12,948,900
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	131	$12,948,900	$0	$0	$12,948,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				131	$12,963,200	$0	$0	$12,963,200
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	2	$79,400	$0	$0	$79,400
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$130,000	$0	$0	$130,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$75,800	$0	$0	$75,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$220,900	$0	$0	$220,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	6	$867,200	$0	$0	$867,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	59	$5,693,200	$0	$0	$5,693,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	8	$466,900	$0	$0	$466,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	18	$1,658,000	$0	$0	$1,658,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	34	$3,771,800	$0	$0	$3,771,800
TOTAL				131	$82,744,700	$0	$0	$82,744,700

SANDRA PATRICIA SARMIENTO ACEVEDO
CONTADOR PÚBLICO
ESPECIALISTA EN REVISORIA FISCAL Y AUDITORIA FORENSE – AREANDINA
ESPECIALISTA EN FINANZAS PÚBLICAS - ESAP

La suscrita Revisora Fiscal de la Clínica de Especialista SA

C E R T I F I C O

Que revisados los documentos que reposan en la Clínica de Especialista SA Nit. 891856372 -1y de conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1º de la Ley 828 de 2003, el artículo 1° del Decreto 1465 de 2005 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007; este organismo constató que la Entidad se encontraba al día con sus obligaciones respecto al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones, así como el pago oportuno de los Aportes Parafiscales ((SENA, ICBF Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR)) para el mes de octubre de la presente vigencia, por los aportes correspondientes a todos sus empleados vinculados con contrato de trabajo.

Se expide la presente en Sogamoso, a los trece (13) días del mes de noviembre de dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,



SANDRA PATRICIA SARMIENTO ACEVEDO

Revisora Fiscal TP No 118655-T

Dirección Cra 18 #19-74 PISO 3 – Sogamoso
Celular 3134713472
Correo electrónico: sandrapatriciasarmiento@gmail.com

CLINICA EL LAGUITO S.A.
NIT: 891.856.161-4
SERVICIO MEDICO PERMANENTE
Calle 22 No. 11A-73 • Tels: 770 3680 – 770 3849 • SOGAMOSO
clinicalaguito@gmail.com • clinicalaguito@hotmail.com

EL SUSRITO REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD
CLINICA EL LAGUITO S.A.
NIT. 891.856.161-4

CERTIFICA:

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario, la CLINICA EL LAGUITO SA NIT. 891856161-4, entidad que represento ha pagado los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, SENA e ICBF, cuando sea el caso); y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes al mes de agosto de 2025.

La presente se expide en Sogamoso, con destino a **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA** al día cinco (05) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

MANUEL JOSE ALVARADO ALVARADO
Revisor Fiscal
Clínica El Laguito S.A.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.525.790

ALVARADO ALVARADO

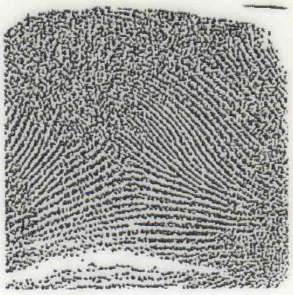
APELLIDOS

MANUEL JOSE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUL-1962

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-FEB-1981 SOGAMOSO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00177883-M-0009525790-20090914 0016039756A 1 27602713

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



33062-T

MANUEL JOSE
ALVARADO ALVARADO
C.C. 9.525.790
RESOLUCION INSCRIPCION 041-T FECHA 11-VI-92
UNIVERSIDAD U.P.T.C.

Presidente

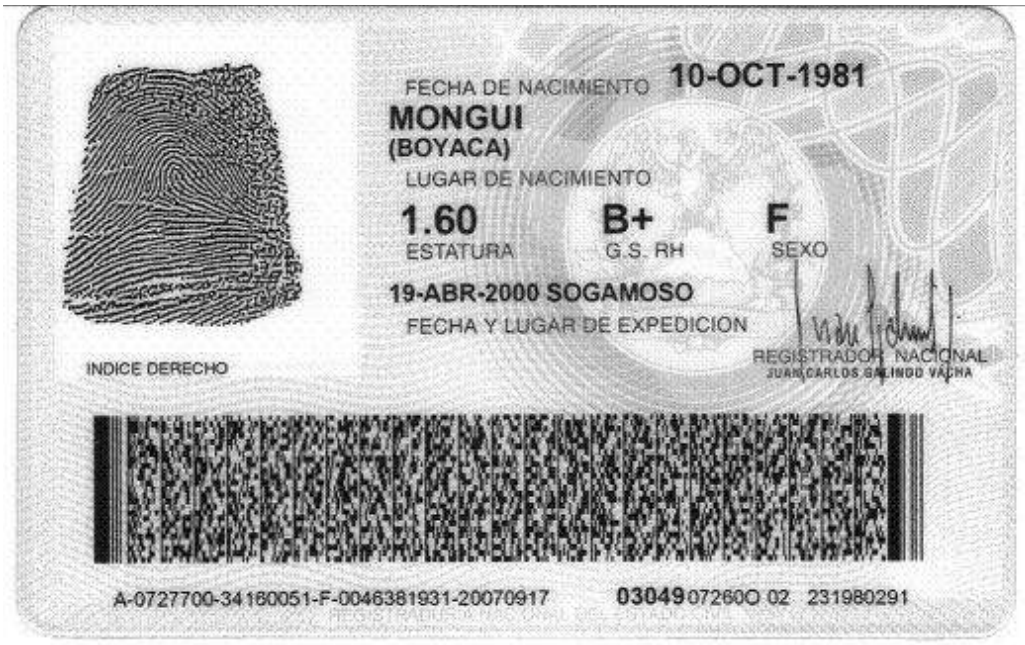
00040835

CARVAJAL S.A. 02/92-20005

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.





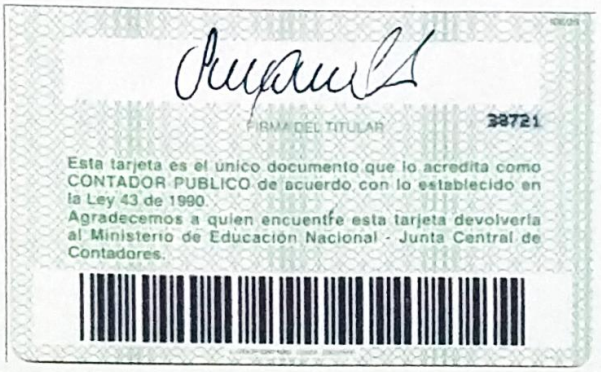
COPIA VÁLIDA ÚNICAMENTE PARA FACTURACIÓN



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
118655-T

SANDRA PATRICIA
SARMIENTO ACEVEDO
C.C. 46381931
RESOLUCION INSCRIPCION 129 FECHA 2006/05/18
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COL.

PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DÍAZ MUÑOZ 128487



FIRMA DEL TITULAR 38721

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

COPIA VÁLIDA ÚNICAMENTE PARA FACTURACIÓN

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

56C9A7D8DBE89902

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MANUEL JOSE ALVARADO ALVARADO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 9525790 de SOGAMOSO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 33062-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

9445739F7ED8DA9C1

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SANDRA PATRICIA SARMIENTO ACEVEDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46381931 de SOGAMOSO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 118655-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

BANCO COMERCIAL
"AVVILLAS"

NIT: 860.035.827-5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

Qué UNASALUD UT, identificado con el documento No. 900518650-7, posee en la oficina 720 - SOGAMOSO una cuenta de ahorros No 720170760 desde el 26 de abril 2021.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

FECHA DE EXPEDICION: 2025/11/21

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHamendozr	ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2025-03-26-8:42 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3225 de fecha 2025-01-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	**36325**	**Fecha Registro:**	2025-03-21	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-015-000000 SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	78.750.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	78.750.000,00	**Saldo x Obligar:**	78.750.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900518650	**Razón Social:**	UNASALUD UT	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	720170760	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	7219380	**Nombre:**	RAMON ANSELMO VARGAS LOPEZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL BOYACA

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE						
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7676093	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-03-21	

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

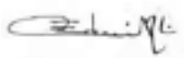
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		78.750.000,00	0,00		
					Total:	78.750.000,00	0,00	78.750.000,00	78.750.000,00

Objeto:	SERVICIO MEDICO: COMUNICADO No. 15-9-2025-004997, CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y DEMÁS EXÁMENES Y/O SERVICIOS NECESARIOS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-03-31	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-04-30	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-05-30	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-06-30	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO

36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-31	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-29	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-09-30	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-10-31	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-28	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-31	7.875.000,00	7.875.000,00	NINGUNO



Edwin Eddaly Sibo Ortìz

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

Uptc® Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7805673
Contratista:	CLINICA DE ESPECIALISTAS SA
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	8918563721
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NOVIEMBRE2025
Contratante:	SENA - 899999034 /NIT



Numero de Contrato:	7676093	Vigencia:	2025
Base Gravable	$3325322	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 34,000.00
Fecha de Pago:	03/12/2025		

COMPROBANTE

Transacción Realizada en

UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

NIT 8918003301

APROBADA

$ 34,000.00

Total Pagado

Escane y Verifica este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador:	8918563721
Correo Usuario Pagador :	cespecialistastesoreria@gmail.com
Descripción del Pago:	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
Dirección IP:	191.102.72.74
Fecha y Hora	03/12/2025 03:49:02-p.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción ecollect	No. Autorización/CUS	Medio de Pago	Valor Pagado
151513394	1979488324 APROBADA	BANCO DE BOGOTA	$ 34,000.00

ecollect
Seguro para tí

NIT	Razón Social	Nro. Transacción ecollect	Fecha y Hora
8918003301	UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA	151513394	03/12/2025 03:49:02-p.m.

Resumen Servicio

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	$ 34,000.00	COP $ 34,000.00

Referencias

Tipo de Documento
NIT

Numero Identificación Contratista
8918563721

Nombre Contratista
CLINICA DE ESPECIALISTAS SA

Numero Identificación Contratante

Nombre Contratante
SENA - 899999034

Numero de Contrato
7676093

Vigencia
2025

Base Gravable
3325322

ecollect
Seguro para tí

Uptc
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC
ORDENANZA 030 DE 2005

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS
RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7807021
Contratista:	CLINICA EL LAGUITO SA
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	8918561614
Objeto del Contrato	Prestación de servicios médicos hospitalarios
Contratante:	SENA - 899999034 /NIT



Numero de Contrato:	7676093	Vigencia:	2025
Base Gravable	$424800	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 4,000.00
Fecha de Pago:	05/12/2025		

PBX (57) 8 7405626 / 7436208 *www.uptc.edu.co* *Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá*

En caso de consulta: e-mail cartera.estampillas@uptc.edu.co

COMPROBANTE

Transacción Realizada en

UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

NIT 8918003301

APROBADA

$ 4,000.00

Total Pagado

Escane y Verifica este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador:	8918561614
Correo Usuario Pagador :	tesoreria@clinicaellaguito.com
Descripción del Pago:	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
Dirección IP:	200.21.85.246
Fecha y Hora	05/12/2025 11:37:40-a.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción ecollect	No. Autorización/CUS	Medio de Pago	Valor Pagado
151675246	1984723174 APROBADA	BANCO DAVIVIENDA	$ 4,000.00

ecollect
Seguro para tí

NIT	Razón Social	Nro. Transacción ecollect	Fecha y Hora
8918003301	UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA	151675246	05/12/2025 11:37:40-a.m.

Resumen Servicio

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	$ 4,000.00	COP $ 4,000.00

Referencias

Tipo de Documento
NIT

Numero Identificación Contratista
8918561614

Nombre Contratista
CLINICA EL LAGUITO SA

Numero Identificación Contratante

Nombre Contratante
SENA - 899999034

Numero de Contrato
7676093

Vigencia
2025

Base Gravable
424800

ecollect
Seguro para tí