ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL	FECHA 20-11-2025
CONTRATO N°	012-00-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM3ESM81052-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	31/03/2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ENTIDADES NOSOLÓGICAS PSICOPATOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM
FORMA DE PAGO	LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- -DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA - JEFATURA SALUD FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA - COMANDO AÉREO DE COMBATE No 3 - ESM1052 pagará al Contratista el valor del contrato así:

PAGO	CORTE	PAC	VALOR
1	30 ABRIL DE 2025	MAYO DE 2025	De acuerdo a facturación
2	31 MAYO DE 2025	JUNIO DE 2025	
3	30 JUNIO DE 2025	JULIO DE 2025	
4	31 JULIO DE 2025	AGOSTO DE 2025	
5	31 AGOSTO DE 2025	SEPTIEMBRE DE 2025	
6	30 SEPTIEMBRE DE 2025	OCTUBRE DE 2025	
7	31 OCTUBRE DE 2025	NOVIEMBRE DE 2025	
8	30 NOVIEMBRE DE 2025	DICIEMBRE DE 2025 Y/O CUENTAS POR PAGAR AÑO 2026	

Notas:

Nota 1: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Nota 2: Cargar en el SECOP II las facturas generadas en la ejecución del contrato de acuerdo en los especificado en la Guía Gestión Contractual – Proveedores de CCE.

Nota 3: Se realizó reducción del valor del contrato por el valor de $25.000.000

CONTRATISTA	CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE SAS
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	SMSM. ADRIAN ROCA MERCADO - SUPLENTE
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$50.000.000
PLAZO DE ENTREGA	30/11/2025
FECHA DE INICIO	07/04/2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	No aplica
FECHA DE REINICIACIÓN	No aplica
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	10/9/25
OBJETO DEL CONTRATO	REDUCCION PARA OPTIMIZAR RECURSOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ENTIDADES NOSOLÓGICAS PSICOPATOLÓGICAS PARA LOS

	USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM
FORMA DE PAGO	No aplica
PLAZO DE ENTREGA	30/11/25
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 25.000.000

En Malambo– Atlántico, el día 20 de Noviembre de 2025, se reunieron el sr ADRIAN ROCA MERCADO en su calidad de supervisor suplente por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC y la señora ROSMARY DEL CARMEN CHRISTOPH ROSALES en su calidad de Representante legal del CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE SAS; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo parcial, de los bienes y/o servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a los bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A

DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES
PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ENTIDADES NOSOLÓGICAS PSICOPATOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM	El Contratista dio cumplimiento a las obligaciones generales, especificaciones técnicas y otras obligaciones. **SEGUIMIENTO** 1. Se recepcionaron las facturas para el cuarto pago del contrato 012-00-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM3ESM81052-2025 al correo luz.rivero@fac.mil.co para verificación de la correcta radicación, usuarios pertenecientes a este ESM y proceder con él envió a la auditora de cuentas médicas para la generación de conceptos de auditoria. 2. No se presentaron a la fecha devolución de facturas, por ninguna causal. 3. Se verifico diligenciamiento de la matriz INFORMACION DE FACTURACION, y así mismo envió de los RIPS por parte del Centro Terapéutico Reencontrarse SAS con cada radicación. 4. Se realizó el cruce de cartera con el área de facturación y cartera del Centro Terapéutico Reencontrarse SAS y ESM con el fin de verificar estado de facturas radicadas, pendientes por radicar y pendientes de facturación, con el fin de tener un saldo real de la ejecución del contrato.

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES

N/A

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

<table>
<tr><th>DETALLE DEL PAGO</th><th>VALOR</th><th>OBSERVACIONES</th></tr>
<tr><td>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td><td>$50.000.000</td><td></td></tr>
<tr><td>REDUCCION</td><td>$25.000.000</td><td></td></tr>
<tr><td>VALOR FINAL CONTRATO</td><td>$25.000.000</td><td></td></tr>
<tr><td>PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO</td><td>$0</td><td></td></tr>
<tr><td>PRIMER PAGO PARCIAL
.</td><td>$236.387</td><td>FACTURAS: 03 FACTURAS RECIBIDAS POR SERVICIOS PRESTADOS A USUARIOS ADSCRITOS AL ESM.
<table>
<tr><th>NUMERO FACTURA</th><th>VALOR DE LA FACTURA</th><th>VALOR GLOSA</th><th>VALOR ACEPTADO POR IPS</th><th>VALOR ACEPTADO JEFSA/ESM</th><th>VALOR FINAL A PAGAR</th></tr>
<tr><td>248236</td><td>$78.797</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$78.797</td></tr>
<tr><td>250228</td><td>$78.795</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$78.795</td></tr>
<tr><td>250230</td><td>$78.795</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$78.795</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>$ 236.387</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 236.387</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>SEGUNDO PAGO PARCIAL</td><td>$450.261</td><td>FACTURAS: 05 FACTURAS RECIBIDAS POR SERVICIOS PRESTADOS A USUARIOS ADSCRITOS AL ESM.
<table>
<tr><th>NÚMERO FACTURA</th><th>VALOR DE LA FACTURA</th><th>VALOR GLOSA</th><th>VALOR ACEPTADO POR IPS</th><th>VALOR ACEPTADO JEFSA/ESM</th><th>VALOR FINAL A PAGAR</th></tr>
<tr><td>252535</td><td>$ 78,797</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 78,797</td></tr>
<tr><td>255922</td><td>$ 78,795</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 78,795</td></tr>
<tr><td>255947</td><td>$ 78,795</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 78,795</td></tr>
<tr><td>256148</td><td>$135,077</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$135,077</td></tr>
<tr><td>257879</td><td>$ 78,797</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>% 0</td><td>$ 78,797</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>$ 450.261</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 450.261</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>TERCER PAGO PARCIAL</td>
<td>$ 78.795</td>
<td>
<table>
<tr><th>NÚMERO FACTURA</th><th>VALOR DE LA FACTURA</th><th>VALOR GLOSA</th><th>VALOR ACEPTADO POR IPS</th><th>VALOR ACEPTADO JEFSA/ESM</th><th>VALOR FINAL A PAGAR</th></tr>
<tr><td>262336</td><td>$ 78,795</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 78,795</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>$ 78,795</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 78,795</td></tr>
</table>
FACTURAS: 01 FACTURAS RECIBIDAS POR SERVICIOS PRESTADOS A USUARIOS ADSCRITOS AL ESM.
</td>
</tr>
<tr>
<td>CUARTO PAGO PARCIAL</td>
<td>$ 3.922.051</td>
<td>
<table>
<tr><th>NÚMERO FACTURA</th><th>VALOR DE LA FACTURA</th><th>VALOR GLOSA</th><th>VALOR ACEPTADO POR IPS</th><th>VALOR ACEPTADO JEFSA/ESM</th><th>VALOR FINAL A PAGAR</th></tr>
<tr><td>265194</td><td>$ 3,764,459</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 3,764,459</td></tr>
<tr><td>267222</td><td>$ 78,797</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 78,797</td></tr>
<tr><td>266603</td><td>$ 78,795</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 78,795</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>$ 3,922,051</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 3,922,051</td></tr>
</table>
FACTURAS: 03 FACTURAS RECIBIDAS POR SERVICIOS PRESTADOS A USUARIOS ADSCRITOS AL ESM.
</td>
</tr>
<tr>
<td>QUINTO PAGO</td>
<td>$1.038.229</td>
<td>
<table>
<tr><th>NÚMERO FACTURA</th><th>VALOR DE LA FACTURA</th><th>VALOR GLOSA</th><th>VALOR ACEPTADO POR IPS</th><th>VALOR ACEPTADO JEFSA/ESM</th><th>VALOR FINAL A PAGAR</th></tr>
<tr><td>268727</td><td>$ 3.061.281</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 3.061.281</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>$ 3.061.281</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 0</td><td>$ 3.061.281</td></tr>
</table>
Respecto a la factura 268727, con valor de $ $ 3.061.281, se abona un valor de $1.038.229 con el PAC Noviembre, teniendo un saldo pendiente de $ $ 2.023.052 que será pagado con el PAC Diciembre
</td>
</tr>
<tr><td>VALOR DEL CONTRATO</td><td>$25.000.000</td><td></td></tr>
<tr><td>VALOR TOTAL EJECUTADO EN PAGOS</td><td>$ 5.725.723</td><td></td></tr>
<tr><td>SALDO</td><td>$ 19.274.277</td><td></td></tr>
</table>

ANEXOS

NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF)	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
COPIA	PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago	N/A
COPIA	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	X
COPIA	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	N/A
COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

ROSMARY DEL CARMEN CHRISTOPH ROSALES
Representante Legal Centro Terapéutico Reencontrarse SAS

SMSM. ADRIAN ROCA MERCADO
SUPERVISOR SUPLENTE

ELABORO: SMSM. ADRIAN ROCA MERCADO
Supervisor SUPLENTE

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHlrivero	LUZ ELENA RIVERO GOMEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-104	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3
Fecha y Hora Sistema:	24/11/2025 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	17325	**Fecha Registro:**	2025-11-24	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	1725
Valor Inicial:	1.038.229,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	1.038.229,00	**Saldo x Ordenar:**	1.038.229,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00			**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	23.942,00	**Valor Neto:**	1.014.287,00			**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	2625
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	835719

TERCERO

Identificacion:	900438572	**Razon Social:**	CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	0464005578	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	16625	**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	268727	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-11-24

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	1.038.229,00	0,00	1.038.229,00	1.038.229,00

Objeto:	Pago parcial CTO 012-00-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM3ESM81052-2025- ABONO FACTURA 268727-SALUD MENTAL- FAC-S-2025-010576-CP

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-11-24	Generada	1.038.229,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-01-04-04 RETEFUENTE- SERVICIOS EN GENERAL-SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	1.038.229,00	2,000 %	20.765,00	20.765,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890114335	MUNICIPIO DE MALAMBO	1.038.229,00	0,300 %	3.115,00	3.115,00
2-01-05-01-99 RETENCION DE OTROS IMPUESTOS DISTRITALES Y MUNICIPALES	NIT 890114335	MUNICIPIO DE MALAMBO	3.115,00	2,000 %	62,00	62,00

ASD2. MAGALY ESTHER RIVERA MARTINEZ
CONTADOR

TC. FELIPE PIÑEROS PULIDO
ORDENADOR DEL GASTO (E)

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHabadillo	Andres Felipe Badillo Reales
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-104	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3
Fecha y Hora Sistema:	2025-11-27-10:24 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	456714125	**Fecha Registro:**	2025-11-24	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	17325	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2025-11-26	**Código de Referencia:**		04500740700456714125	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	1.038.229,00	**Valor Deducciones:**		23.942,00	**Valor Neto:**	1.014.287,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**1.038.229,00**	Valor Deducciones	23.942,00	Valor Neto	**1.014.287,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900438572	**Razón Social:**	CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0464005578	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	FACTURA	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:** 2025-11-24

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3 / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	10	CSF	1.038.229,00	0,00	1.038.229,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-04-04	RETEFUENTE- SERVICIOS EN GENERAL-SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,000 %	20.765,00	20.765,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890114335	MUNICIPIO DE MALAMBO	0,300 %	3.115,00	3.115,00	
2-01-05-01-99	RETENCION DE OTROS IMPUESTOS DISTRITALES Y MUNICIPALES	890114335	MUNICIPIO DE MALAMBO	2,000 %	62,00	62,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-104 - ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-11-24	1.038.229,00	05 NINGUNO	Pagada

T3. BADILLO REALES ANDRES FELIPE
TESORERO CACOM 3

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHicespino	Irina Catalina Espinosa Fajardo
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-104	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3
Fecha y Hora Sistema:	24/11/2025 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	16625	**Fecha Registro:**	2025-11-24	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3		
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	1725	**Nro. Cdp:**	2625
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	1.038.229,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	1.038.229,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO							
Identificación:	900438572	**Razón Social:**	CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S				

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	268727	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-11-24

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
9	CONTRATO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

Objeto.:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ENTIDADES NOSOLÓGICAS PSICOPATOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM

IRINA CATALINA ESPINOSA FAJARDO

Firmado digitalmente por IRINA CATALINA ESPINOSA FAJARDO
Fecha: 2025.11.24 08:03:00 -05'00'

ASISTENTE GESTION CONTABLE



CENTRO TERAPÉUTICO RE-ENCONTRARSE S.A.S

NIT 900438572-7
Carrera 45 No 84 - 197 - PBX: 3133800 - 3596770
www.ips-reencontrarse.com
reencontrarse@ips-reencontrarse.com
Barranquilla - Colombia
CÓDIGO SGSSS 080010344801



Certificado No. SC 49-30-1



Certificado No. CO-SC 4930-1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA. No. 268727

Resolución DIAN
No. 18764071340871
Fecha vig. 25/05/2024 - Fecha venc. 25/05/2026
Numeración autorizada 200001 a 400000
Fecha de expedición: 23/09/2025 2:37: PM
Fecha de generación: 23/09/2025 2:41: PM
Fecha de vencimiento: 23/10/2025

NO SOMOS RESPONSABLES NI RETENEDORES DEL IVA
SOMOS RESPONSABLES DE RETEFUENTE Y DEL ICA 9.5 X 1000

ENTIDAD: ESM COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 3
NIT: 901542588 2
DIRECCIÓN: KM 3 VIA AEROPUERTO
TELÉFONO: 3678550
FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: 12
NÚMERO DE CONTRATO: 00
COBERTURA O PLAN: 01

PACIENTE: MATIAS JOSE ARIAS PEÑA
IDENTIFICACIÓN: TI 1081828227
PERIODO CUENTA: 2025-09-17 a 2025-09-22
INGRESO: 2025-09-17
EGRESO: 2025-09-22
EDAD:
PROCEDENCIA:
DIRECCIÓN:
ESTANCIA: 5 dias
SERVICIO: Hospitalizacion
NÚMERO DE PÓLIZA: NA
AUTORIZACIÓN: AUT-2025-09-3408644
TIPO DE USUARIO: 05
MIPRES: NA
ID MIPRES: NA

CÓDIGO	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	VR TOTAL
890485	UNIDAD	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1	281,410	0.00	281,410
				SUBTOTAL CONSULTAS		**281,410.00**
904904	UNIDAD	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	1	38,623	0.00	38,623
903895	UNIDAD	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	4,134	0.00	4,134
902210	UNIDAD	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO	1	13,739	0.00	13,739
903841	UNIDAD	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	3,860	0.00	3,860
903856	UNIDAD	NITROGENO UREICO [BUN] *+	1	4,572	0.00	4,572
903866	UNIDAD	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	1	6,050	0.00	6,050
903867	UNIDAD	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +	1	6,050	0.00	6,050
				SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS		**77,028.00**
890606	UNIDAD	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	1	31,518	0.00	31,518
890602	UNIDAD	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA	6	103,334	0.00	620,004
131M02	UNIDAD	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	5	347,811	0.00	1,739,055

CENTRO TERAPÉUTICO RE-ENCONTRARSE S.A.S

NIT 900438572-7
Carrera 45 No 84 - 197 - PBX: 3133800 - 3596770
www.ips-reencontrarse.com
reencontrarse@ips-reencontrarse.com
Barranquilla - Colombia
CÓDIGO SGSSS 080010344801

Certificado No. SC 49-30-1
Certificado No. CO-SC 4930-1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA. No. 268727

Resolución DIAN
No. 18764071340871
Fecha vig. 25/05/2024 - Fecha venc. 25/05/2026
Numeración autorizada 200001 a 400000
Fecha de expedición: 23/09/2025 2:37: PM
Fecha de generación: 23/09/2025 2:41: PM
Fecha de vencimiento: 23/10/2025

NO SOMOS RESPONSABLES NI RETENEDORES DEL IVA
SOMOS RESPONSABLES DE RETEFUENTE Y DEL ICA 9.5 X 1000

ENTIDAD: ESM COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 3
NIT: 901542588 2
DIRECCIÓN: KM 3 VIA AEROPUERTO
TELÉFONO: 3678550
FORMA DE PAGO: CREDITO 30 DIAS
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: 12
NÚMERO DE CONTRATO: 00
COBERTURA O PLAN: 01

PACIENTE: MATIAS JOSE ARIAS PEÑA
IDENTIFICACIÓN: TI 1081828227
PERIODO CUENTA: 2025-09-17 a 2025-09-22
INGRESO: 2025-09-17
EGRESO: 2025-09-22
EDAD:
PROCEDENCIA:
DIRECCIÓN:
ESTANCIA: 5 dias
SERVICIO: Hospitalizacion
NÚMERO DE PÓLIZA: NA
AUTORIZACIÓN: AUT-2025-09-3408644
TIPO DE USUARIO: 05
MIPRES: NA
ID MIPRES: NA

CÓDIGO	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UND	DESC	VR TOTAL
890613	UNIDAD	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	3	31,518	0.00	94,554
890608	UNIDAD	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	4	33,769	0.00	135,076
890609	UNIDAD	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	2	31,518	0.00	63,036
				SUBTOTAL ESTANCIAS		**2,683,243.00**
430	UNIDAD	FLUOXETINA JARABE GR FRASCO	1	19,600	0.00	19,600
					SUBTOTAL	**19,600.00**

Total ítems 15

TOTAL:	3,061,281.00
DESCUENTO:	0.00
COPAGO:	0.00
CUOTA MODERADORA:	0.00
CUOTA RECUPERACIÓN:	0.00
PAGOS COMPARTIDOS:	0.00
SALDO:	3,061,281.00

SON: TRES MILLONES SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESO(S) CON CERO CENTAVO(S)

ELABORÓ: Luisa Ortiz Salas

CUFE : faac6b274ffbc7f61f66aa239cf2d5621727200f4cd45ca014c94715d307ae4fb0dba5715745d97b9176c8ffe8c974ab

SOMOS LA INSTITUCIÓN LIDER EN LA REGIÓN CARIBE COLOMBIANA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA. CERTIFICADO BAJO LA NTC ISO 9001 : 2008

"Salud mental para un mejor vivir"

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2 Software: fact-e

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764071340871

(415)7707212489984(8020) 001876407134087 1

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 4 3 8 5 7 2	7				

11. Razón social
CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla

Cód. 2

24. Dirección
CR 45 84 197

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Atlántico	Barranquilla

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 0042 del 05/05/2020, 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.

AUTORIZADO

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

DIAN
2024-05-25 / 11:05:31 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

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

1001. Apellidos y nombres CHRISTOPH ROSALES ROSMARY DEL CARMEN
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 32696134 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S

997. Fecha formalización 2024-05-25/11:05:31

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764071340871

(415)7707212489984(8020) 001876407134087 1

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900438572	7				

11. Razón social

CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S

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	CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRASE CR 45 # 84 - 197	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4		200,001	400,000	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

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

"LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRICULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO"

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

C E R T I F I C A

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:
CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRARSE S.A.S.
Sigla:
Nit: 900.438.572 - 7
Domicilio Principal: Barranquilla

MATRÍCULA

Matrícula No.: 522.013
Fecha de matrícula: 26 de Mayo de 2011
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación de la matrícula: 21 de Marzo de 2024
Grupo NIIF: 3. GRUPO II.

UBICACIÓN

Direccion domicilio principal: CR 45 NO 84 - 197
Municipio: Barranquilla - Atlantico
Correo electrónico: diradministrativa@ips-reencontrarse.com
Teléfono comercial 1: 3570684
Teléfono comercial 2: 3596770
Teléfono comercial 3: No reportó

Direccion para notificación judicial: CR 45 NO 84 - 197
Municipio: Barranquilla - Atlantico
Correo electrónico de notificación: diradministrativa@ips-reencontrarse.com

Teléfono para notificación 1: 3570684
Teléfono para notificación 2: 3596770
Teléfono para notificación 3: No reportó

LA PERSONA JURIDICA SI AUTORIZÓ PARA RECIBIR NOTIFICACIONES PERSONALES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 291 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y 67 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

CONSTITUCIÓN

Constitución: que por Documento Privado del 20/05/2011, del Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 26/05/2011 bajo el número 169.934 del libro IX, se constituyó la sociedad:denominada CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRARSE S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

Duración.: La sociedad no se haya disuelta y su duración es indefinida
QUE A LA FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, NO APARECEN INSCRIPCIONES QUE DEN CUENTA DEL ESTADO DE DISOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD, RAZÓN POR LA QUE LA SOCIEDAD NO SE HAYA DISUELTA.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto: OBJETO SOCIAL: Hospitalización de pacientes con problemas de salud mental en la modalidad de clínica día, clínica noche y hospitalización permanente las 24 horas, consulta externa especializada en psiquiatría, neuropsicología, psicología, terapia ocupacional y terapia de rehabilitación integral. Prevención de las enfermedades mentales y promoción de la salud mental, dirigidos a todos los grupos de edad, programas para la atención preventiva de las enfermedades y riesgos específicos dirigidos al individuo, la familia y la comunidad, asesorías a instituciones en proyectos y programas de salud, contratación de personal profesional y técnico, necesario para desarrollar y Ilevar a cabo los diferentes programas y servicios de la institución. Venta, suministro de medicamentos esenciales y de control y dispositivos médicos, así como, la preparación, venta y suministro de alimentación hospitalaria, de acuerdo con los requerimientos nutricionales. En desarrollo de su objetivo social, la sociedad podrá asociarse a otras sociedades comerciales ya sea como asociada fundadora o que luego de su constitucón, ingrese a ellas por adquirir interés social en las mismas, comercializar los bienes y productos que adquiera a cualquier título, abrir establecimientos de comercio con tal fin; adquirir, enajenar, gravar, administrar, tomar y dar en arrendamiento toda clase de bienes muebles e inmuebles y en especial hipotecar los bienes inmuebles que adquiera y dar en prenda los bienes muebles que sean de su propiedad; intervenir ante terceros, sean ellos personas naturales o jurídicas, y en especial ante entidades bancarias y crediticias como deudora de toda clase de operaciones de crédito, otorgando las garantías del caso cuando a ello hubiere lugar; dar y recibir dinero en mutuo, con interés o sin el, exigir

u otorgar las garantías reales o personales que se requieran en cada caso; celebrar con estabtecimientos bancarios, financieros y aseguradoras, toda clase de operaciones y contratos relacionados con los negocios y bienes sociales que tengan como fin acrecer su patrimonio; girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar y negociar toda clase de títulos valores; administrar bienes de sus asociados o de terceros; celebrar todos los actos y contratos necesarios para el cabal cumplimiento de su objeto social, dentro de los límites y en las condiciones previstas por la Ley y estos Estatutos.

CAPITAL

** Capital Autorizado **

Valor	:	$100.000.000,00
Número de acciones	:	100.000,00
Valor nominal	:	1.000,00

** Capital Suscrito/Social **

Valor	:	$80.000.000,00
Número de acciones	:	80.000,00
Valor nominal	:	1.000,00

** Capital Pagado **

Valor	:	$80.000.000,00
Número de acciones	:	80.000,00
Valor nominal	:	1.000,00

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL

ADMINISTRACIÓN: La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien tendrá un suplente, quien tendrá las mismas facultades. 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. El representante legal tendrá un suplente quien lo reemplazará con las mismas facultades y sin restricción alguna. 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, sin excepción alguna. 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 y a 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.

NOMBRAMIENTO(S) REPRESENTACIÓN LEGAL

Nombramiento realizado mediante Documento Privado del 20/05/2011, otorgado en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 26/05/2011 bajo el número 169.934 del libro IX.

Cargo/Nombre	Identificación
Representante Legal	
Christoph Rosales Rosmary del Carmen	CC 32696134
Suplente del Representante Legal	
Christoph Rosales Jorge Roberto	CC 72152015

REVISORÍA FISCAL.

Nombramiento realizado mediante Acta número 1 del 19/01/2015, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 04/02/2015 bajo el número 279.268 del libro IX:

Cargo/Nombre	Identificación
Revisor Fiscal Suplente	
Estor Munive Vivian Yasira	CC 32795023
Tarjeta Profesional	97452-T

Nombramiento realizado mediante Acta número 10 del 02/01/2024, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 17/06/2024 bajo el número 477.688 del libro IX:

Cargo/Nombre	Identificación
Revisor Fiscal Principal	
De la rosa Fandiño Parmenides Farid	CC 8718454

REFORMAS DE ESTATUTOS

La sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Acta		27/10/2014	Asamblea de Accionista	275.602	06/11/2014	IX

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 Barranquilla, 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: 8610
Actividad Secundaria Código CIIU: 8621

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIOo

A nombre de la sociedad figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio
el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:
CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRASE
Matrícula No: 234.581
Fecha
matrícula: 14 de Mayo de 1997
Último año renovado: 2024
Dirección: CR 45 No 84
- 197
Municipio: Barranquilla - Atlantico

Nombre:
CENTRO TERAPEUTICO RE -
ENCONTRARSE
Matrícula No: 488.865
Fecha matrícula: 26 de Octubre de 2009

Último año renovado: 2024
Dirección: CL 01 F No 21 - 02
Municipio: Puerto
colombia - Atlantico

Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de

embargos.

C E R T I F I C A

TAMAÑO EMPRESARIAL.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución N. 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MEDIANA EMPRESA - RSS

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matrículado en el formualario RUES:
Ingresos por actividad ordinaria: 11.087.498.740,00
Actividad económica por la cual percibió mayores ingresos por actividad ordinaria en el periodo Código CIIU: 8610

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

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

En la Cámara de Comercio de Barranquilla no aparecen inscripciones posteriores a las anteriormente mencionadas, de documentos referentes a reformas, o nombramiento de representantes legales, administradores o revisores fiscales, que modifiquen total o parcialmente el contenido.

Que la información anterior ha sido tomada directamente de los formularios de matrícula y sus renovaciones posteriores, diligenciados por el comerciante.



ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 32.696.134

CHRISTOPH ROSALES

APELLIDOS

ROSMARY DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1963

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

15-MAY-1984 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0303700-00134519-F-0032696134-20081207 0007610143A 1 3510001232

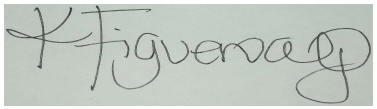
	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-052
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS- CONCEPTO INICIAL	Versión N°:	05
		Vigencia:	10-12-2024

CONCEPTO DE AUDITORIA	7
IPS y/o RECLAMANTE	CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRARSE
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	17/09/2025
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA y/o SOLICITUD REEMBOLSO	01/10/2025

FECHA	1/10/2025
NIT	900438572

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
268727	23/09/2025	[redacted]		$ 3.061.281	$ 0	$ 3.061.281		N/A	CONCEPTO FAVORABLE PARA PAGO
				$ 3.061.281	$ 0	$ 3.061.281			

TOTAL FACTURA	$ 3.061.281
VALOR GLOSA	$ 0
VALOR A PAGAR	$ 3.061.281



KATHERINE ISABEL FIGUEROA GUERRA
AUDITOR DE SERVICIOS DE SALUD
JEFSA FAC

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF692CSR02	CSR Urgencias	
SF692CSR03	CSR Consulta externa	
SF692CSR04	CSR Consulta especializada	
SF692CSR05	CSR Salud Oral	
SF692CSR06	CSR Quirófanos	
SF692CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF692CSR09	CSR Hospitalización	$ 3.061.281
SF692CSR10	CSR Salas de parto	
SF692CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF692CSR12	CSR Imagenología	
SF692CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	
SF692CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF692CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF692CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF692CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF692CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF692CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	
	VALOR TOTAL ATENCIÓN	$ 3.061.281

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRARSE SAS** identificado(a) con **número 900.438.572** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130464000100005578** aperturada el **29 de marzo de 2012**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

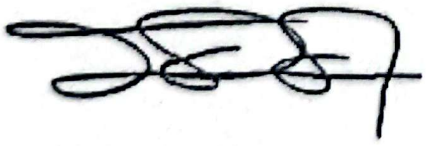
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **464005578**
10 dígitos: **0464005578**
16 dígitos: **0464000100005578**

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

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **28** de **octubre** de **2025** a las **15:19**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Powered by CamScanner

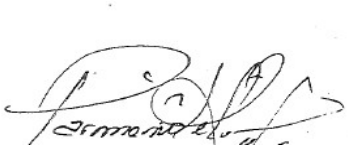
Salud mental para
un mejor vivir

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **PARMENIDES FARID DE LA ROSA FANDIÑO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.718.454, en mi condición de **Revisor Fiscal** de empresa **CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRARSE S.A.S**, identificada con NIT**. 900.438.572-**7 certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa 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 y que para el periodo de septiembre fue cancelado bajo el número de planilla 35056256.

Lo anterior 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.

Se expide la presente certificación a los dieciséis días del mes de octubre del 2025.



PARMENIDES FARID DE LA ROSA FANDIÑO
Revisor fiscal
C.C. 8.718.454
T.P 291507-T

REENCONTRARSE
CENTRO TERAPÉUTICO

Tel: (+5) 359 6770
Carrera 45 N° 84-197 Barranquilla
info@ips-reencontrarse.com
www.ips-reencontrarse.com

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900438572
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	PASANTIAS
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-10-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-17
FECHA DE PAGO:	2025-10-16
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	35056256
TOTAL COTIZANTES:	85
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35056256
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC55	901543211	EPS CAJACOPI	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 74.100	$ 74.100
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.468.300	$ 1.468.300
EPS005	800251440	SANITAS	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.455.900	$ 1.455.900
EPS010	800088702	EPS SURA	27	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.864.300	$ 1.864.300
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 57.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 781.100	$ 781.100
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 57.000
EPS048	806008394	EPS-S MUTUAL SER	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 221.000	$ 221.000
ESSC07	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 103.100	$ 103.100
Subtotal Salud		9	85	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.081.800	$ 6.081.800
230201	800229739	PROTECCION	27	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.865.300	$ 7.865.300
230301	800224808	PORVENIR	26	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.008.300	$ 7.008.300
231001	800227940	COLFONDOS	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.353.900	$ 1.353.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	23	$ 42.000	$ 42.000	$ 0	$ 6.974.500	$ 6.974.500
Subtotal Pensión		4	81	$ 42.000	$ 42.000	$ 0	$ 23.202.000	$ 23.202.000
14-11	890903790	ARL SURA	85	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.644.400	$ 3.644.400
Subtotal ARL		1	85	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.644.400	$ 3.644.400
CCF06	890102002	COMBARRANQUILLA	85	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.006.100	$ 6.006.100
Subtotal CCF		1	85	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.006.100	$ 6.006.100
		Total a pagar		$ 42.000	$ 42.000	$ 0	$ 38.934.300	$ 38.934.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/11/2025

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141150795809

(415)7707212489984(8020) 000014115079580 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 3 8 5 7 2	7	Impuestos de Barranquilla 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
CENTRO TERAPEUTICO RE- ENCONTRARSE S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CR 45 84 197

42. Correo electrónico coordinacioncontable@ips-reencontrarse.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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	8	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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 [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 CHRISTOPH ROSALES ROSMARY DEL CARMEN

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: 141150795809

(415)7707212489984(8020) **000014115079580 9**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	3	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	0 0 0 0 0	
73. Fecha	2 0 1 1 0 5 2 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 5 2 6	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 5 2 2 0 1 3	
78. Departamento	0 8	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 1 0 5 2 0	
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 Nacional de Salud — 1 0

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 1 0 1		-
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

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141150795809

(415)7707212489984(8020) **000014115079580 9**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 1 0 5 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 2 6 9 6 1 3 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CHRISTOPH	ROSALES	ROSMARY	DEL CARMEN

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 1 0 5 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 2 1 5 2 0 1 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CHRISTOPH	ROSALES	JORGE	ROBERTO

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: 141150795809

(415)7707212489984(8020) **000014115079580 9**

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

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	7 2 1 5 2 0 1 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHRISTOPH	ROSALES	JORGE	ROBERTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 1 0 5 2 0	

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141150795809

(415)7707212489984(8020) **000014115079580 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 3 8 5 7 2	7	Impuestos de Barranquilla 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	8 7 1 8 4 5 4		2 4 1 0 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
DE LA ROSA	FANDIÑO	PARMENIDES	FARID

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 3 3 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 2 7 9 5 0 2 3		9 7 4 5 2 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
ESTOR	MUNIVE	VIVIAN	YASIRA

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

147. Fecha de nombramiento: 2 0 1 5 0 2 0 4

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 0 9 4 6 2 1 6	7	2 2 4 5 4 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CARRASQUILLA	JIMENEZ	NELLY	JOHANNA

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 3 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141150795809

(415)7707212489984(8020) **000014115079580 9**

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

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

1

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: CENTRO TERAPEUTICO RE-ENCONTRASE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección: CR 45 # 84 - 197

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

2

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: CENTRO TERAPEUTICO RE - ENCONTRARSE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Puerto Colombia 5 7 3

165. Dirección: CL 1 F 21 02

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

3

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: CENTRO TERAPÉUTICO RE-ENCONTRARSE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Puerto Colombia 5 7 3

165. Dirección: CL 2 20 28

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500522992

CONTRATO: 3700121008

PROVEEDOR DE SERVICIOS	CENTRO TERAPEUTICO REENCONTRARSE SA	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	21.11.2025
CONTRATO No.	SF692025CT12		
UNIDAD RECEPTORA	SF69 ESM-CACOM3		
CONCEPTO Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 3500522992, contrato interno 3700121008 de fecha 21.11.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500522992	00010	1002336004	SALUD MENTAL R10				1.038.229,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	1.038.229,00

OBSERVACIONES

FIRMAS

ST GAMBOA ORTIZ ANGELICA MARIA
CDTE ESC CONTRATOS