

FORMULARIO SOLICITUD DE PAGO ANTE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SUCRE CARSUCRE

ELEMENTOS DEL CONTRATO

Mínima Cuantía No. 029-2025

Nombre Contratista: IPS Centro de Rehabilitación Integral y Laboral SAS

Objeto Contratado: *Prestación de servicios para realizar evaluación médica ocupacional para el seguimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST en la Corporación.*

Valor Contratado: \$ 5.579.000

Fecha Suscripción: dd 6 mm 11 aa 2025

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP N°: 544

REGISTRO N°: 936

VIGENCIA: 2025

INFORMACION CONTABLE

No. Cuenta: 206570038383

BANCO: Davivienda

VALOR A PAGAR: \$4.890.000

Anexos:

1. Cuenta de Cobro(Solicitar Modelo Aprobada por la Entidad) ☒
2. Constancia de cumplimiento-(Supervisor) ☒
3. Informe De ejecución-(Contratistas) ☒
4. Acreditación pago de Aportes S Social Persona Natural ☒
5. Certificación Aporte S Social Persona Jurídica ☒

6. Copia del Contrato (Solo para el Primer Pago) ☒
7. Acta de Inicio (Solo para el Primer Pago) ☒
8. Cámara de Comercio ☐
9. Rut (Solo para el Primer Pago) ☐
10. Acta Final (Último Pago) ☒

Con la firma del presente formulario, bajo la gravedad del juramento hago constar que la información adjunta es veraz.

Audira H. Florez

Firma Solicitante

recibido dd 06 mm 11 año 2025

Aprobó ☐

Rechazó ☐

MARIA J. TARA
Encargado (a) Recepción Documentos

Nota de Rechazo:

Carrera 25 Ave Ocala 25 –101 Teléfono: Conmutador 605 – 2762037

Línea Verde: 605 – 2762045

Web. www.carsucre.gov.co E-mail: Carsucre@carsucre.gov.co Sincelejo - Sucre

**Factura Electrónica De Venta No****CRII No. 1951**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.
18764084421604 que habilita desde CRII 1 hasta CRII 9999. Vence 2026-11-30

IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y**Nit 900129545****Régimen Común No somos Agentes de
Retención de IVA****No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 8699 0.00 X 1000**

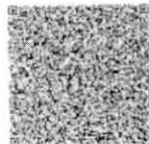
CLIENTE	Corporacion autonoma regional de sucre carsucre				POR CONCEPTO DE			
NIT	823000050 4				PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SO SSTE EN LA CORPORACIÓN			
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO						
arrera 25 # 25-101 avenida oka	Sincelejo	2749996						
FECHA FACTURA		FECHA VENCIMIENTO		VENDEDOR			FORMA DE PAGO	
26/12/2025		26/12/2025		OSNAIDER DE JESUS BARBOZA JULIO			Credito	
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	41102505	Audiometria	15	Und.	17.000	0%	0	255.000
2	41100306	Electrocardiograma	6	Und.	45.000	0%	0	270.000
3	41101001	Examen Medico Ocupacional	47	Und.	30.000	0%	0	1.410.000
4	41250505	Glicemia	14	Und.	12.000	0%	0	168.000
5	41250504	Hemograma	14	Und.	13.000	0%	0	182.000
6	41104001	Optometria	45	Und.	20.000	0%	0	900.000
7	41102010	Osteomuscular	47	Und.	5.000	0%	0	235.000
8	41250506	Perfil Lipidico	14	Und.	40.000	0%	0	560.000
9	41251001	Rayos X	9	Und.	90.000	0%	0	810.000
10	411051	Prueba Psicosensometrica	2	Und.	50.000	0%	0	100.000
Total líneas o ítems: 10					SUBTOTAL			4.890.000
					DESCUENTO			0

Valor en Letras

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE

TOTAL DE LA OPERACIÓN	4.890.000
RETEFUENTE	0

TOTAL MENOS RETENCIONES	4.890.000
--------------------------------	------------------

Consignar en cuenta de ahorro N° 2065 7003 8383 de Davivienda**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 26/12/2025 11:55:08

CL 16 19 27 BRR FORD Teléfono 2823971**contabilidadadcril@hotmail.com indimafl@yahoo.es**

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 332a8cb70e53108b29fdbc21f42ab026daedf2bc43b07a597acccec808d1118b0b0c929851ef3bf5615dec80b94c44096 --Fecha y Hora de Expedición : 26/12/2025 12:04:53 p. m.

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SUCRE "CARSUCRE"

HACE CONSTAR QUE:

En calidad de supervisora del contrato de Mínima Cuantía No. 029-2025, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SG-SST EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE –CARSUCRE"**, Oferta Aceptada el día 06 de Noviembre de 2025, e iniciado mediante Acta de Inicio de Fecha 06 de Noviembre de 2025, , entre LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SUCRE- CARSUCRE, NIT 823.000.050-4 E IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL S.A.S identificado(a) con NIT 900.129.545-2 en su calidad contratista y representada legalmente por INDIRA MARIANA FLOREZ REVOLLO identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 64.557.693, certifico que cumplió con los requisitos estipulados en la aceptación de Oferta, por lo cual posee el derecho al pago FINAL de:

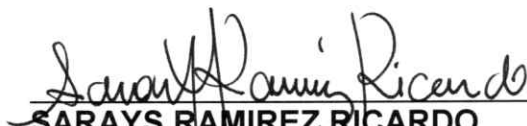
Factura Electrónica de Venta No. CR11 - 1951

Valor de (\$4.890.000,00)

Según lo estipulado en el contrato, se autoriza el pago por la suma de **\$4.890.000,00 (CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE)**, de la aceptación de la oferta.

La presente certificación se expide como requisito previo al pago.

Se firma en Sincelejo Sucre, a los TREINTA (30) días del mes de DICIEMBRE de 2025.


SARAYS RAMIREZ RICARDO
Subdirectora Administrativa y Financiera
CARSUCRE



Corporación Autónoma Regional de Sucre - CARSUCRE

Nit. 823.000.050-4

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO No 936

Vigencia 2025

Estado Registrado

Beneficiario

IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL S.A.S.

ID. Beneficiario

900129545-2

Fecha R.P.C.

2025/11/06

Tipo Compromiso

Prestación de Servicios

C.D.P.

2025: 544

Fecha Vencimiento

2025/12/31

Documento

Contrato

Fec. Doc.

2025/11/06

No. Documento

029-2025

Plazo de Ejecución

No Aplica

Dependencia

Dirección General

Objeto

AMPARAR MINIMA CUANTIA N° 029-2025, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO-SG-SST EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE - CARSUCRE

C.D.P.	Rubro Presupuestal						
Vig.	Nro.	Vig.	Uni.	Gasto	Recurso	Descripción	Valor

GASTOS DE INVERSIÓN - CARSUCRE

2025	544	2025	3230	- C.3.8.22.2.6	- 20	Sistema De Gestion Integral Hseq	5,579,000.00
------	-----	------	------	----------------	------	----------------------------------	--------------

TOTAL COMPROMISO

\$ 5,579,000.00

PROGRAMACION DE PAGOS

MES	VALOR
Diciembre	5,579,000.00


IVONNE MARTÍNEZ VILORIA
JEFE DE PRESUPUESTO

SUCRE



IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y LABORAL S.A.S.

NTT 900129545 - 2 LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO N° 1294 DE 31 DE DICIEMBRE
DE 2018 CON ACTUALIZACIÓN LICENCIA N° 1175 DE 26 DE DICIEMBRE DE 2023

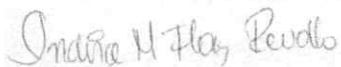
**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA IPS CENTRO DE
REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL SAS**

CERTIFICA QUE:

La Empresa **IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL SAS.**
Identificada con Nit. 900129545 -2 se encuentra a paz y salvo a la fecha y en los
últimos seis (6) meses, con el pago de aportes en Salud (EPS), Riesgos Laborales
(ARL), Pensiones y aportes parafiscales a las Cajas de Compensación Familiar.
ICBF y SENA.

Firmados a los doce días del mes de diciembre de 2025.

Firma representante legal dado a que la entidad no está obligada tener Revisor Fiscal.



INDIRA MARIANA FLOREZ REVOLLO

C.C. No 64557693 de Sincelejo Gerente

📍 Calle 16 No. 19 - 27 Barrio Ford

Teléfono: 6052785843 - Celular: 320 7689403 - 333 2219872 - 3007945100

E-mail: indimaflo@yahoo.es - cril1968@yahoo.es

contabilidadcril@hotmail.com - gerenciacril@hotmail.com

ipscrihrb@outlook.com - Web: www.ipscril.com

📍 Ipscrlsas - Sincelejo, Sucre

Vigilado Superintendencia

D:	MES	año	E EMPLEADOS
		2025	
		1998565658	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR				
ADMINISTRADORA				
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	TOTALES
CGF41	CGF41 CGF DEL EUCRE	8	\$ 451.300	\$ 0
SUBTOTAL:			\$ 208	\$ 451.300
				VALOR PAGADO
				\$ 0

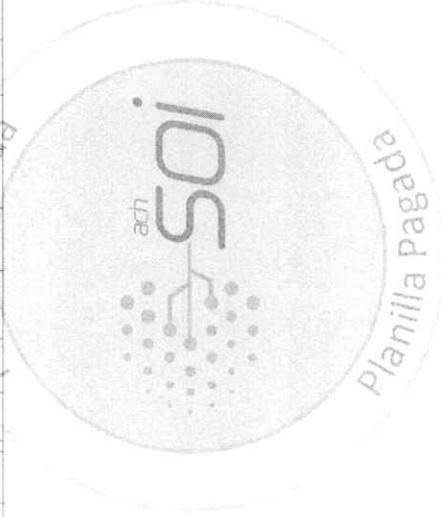
2025/12/11 10:18 AM USUARIO: SOI CC64557693

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APOYANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÓDIGO NACIONAL SOCIAL CIUDADANÍA/INMIGRO	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900126445	NÚMERO PLANILLA: CATEGORÍA Y OTROS	MES	TIPO DE PLANILLA	E-EMPLEADOS
DIRECCIÓN: CALLE 16 # 19 - 27 BARRIO FORD	DEPARTAMENTO:	SINCELEJO	SUCRE	DÍAS DE MORIA:	2025	PERÍODO AUTORIZACIÓN SALUD:	2025
TIPO APOYANTE: 01- EMPLEADO 02- EMPLEADO PRIVADO 03- EMPLEADO AUTÓNOMO 04- EMPLEADO DEPENDIENTE 05- EMPLEADO DEPENDIENTE 06- EMPLEADO DEPENDIENTE 07- EMPLEADO DEPENDIENTE 08- EMPLEADO DEPENDIENTE 09- EMPLEADO DEPENDIENTE 10- EMPLEADO DEPENDIENTE 11- EMPLEADO DEPENDIENTE 12- EMPLEADO DEPENDIENTE 13- EMPLEADO DEPENDIENTE 14- EMPLEADO DEPENDIENTE 15- EMPLEADO DEPENDIENTE 16- EMPLEADO DEPENDIENTE 17- EMPLEADO DEPENDIENTE 18- EMPLEADO DEPENDIENTE 19- EMPLEADO DEPENDIENTE 20- EMPLEADO DEPENDIENTE 21- EMPLEADO DEPENDIENTE 22- EMPLEADO DEPENDIENTE 23- EMPLEADO DEPENDIENTE 24- EMPLEADO DEPENDIENTE 25- EMPLEADO DEPENDIENTE 26- EMPLEADO DEPENDIENTE 27- EMPLEADO DEPENDIENTE 28- EMPLEADO DEPENDIENTE 29- EMPLEADO DEPENDIENTE 30- EMPLEADO DEPENDIENTE 31- EMPLEADO DEPENDIENTE 32- EMPLEADO DEPENDIENTE 33- EMPLEADO DEPENDIENTE 34- EMPLEADO DEPENDIENTE 35- EMPLEADO DEPENDIENTE 36- EMPLEADO DEPENDIENTE 37- EMPLEADO DEPENDIENTE 38- EMPLEADO DEPENDIENTE 39- EMPLEADO DEPENDIENTE 40- EMPLEADO DEPENDIENTE 41- EMPLEADO DEPENDIENTE 42- EMPLEADO DEPENDIENTE 43- EMPLEADO DEPENDIENTE 44- EMPLEADO DEPENDIENTE 45- EMPLEADO DEPENDIENTE 46- EMPLEADO DEPENDIENTE 47- EMPLEADO DEPENDIENTE 48- EMPLEADO DEPENDIENTE 49- EMPLEADO DEPENDIENTE 50- EMPLEADO DEPENDIENTE 51- EMPLEADO DEPENDIENTE 52- EMPLEADO DEPENDIENTE 53- EMPLEADO DEPENDIENTE 54- EMPLEADO DEPENDIENTE 55- EMPLEADO DEPENDIENTE 56- EMPLEADO DEPENDIENTE 57- EMPLEADO DEPENDIENTE 58- EMPLEADO DEPENDIENTE 59- EMPLEADO DEPENDIENTE 60- EMPLEADO DEPENDIENTE 61- EMPLEADO DEPENDIENTE 62- EMPLEADO DEPENDIENTE 63- EMPLEADO DEPENDIENTE 64- EMPLEADO DEPENDIENTE 65- EMPLEADO DEPENDIENTE 66- EMPLEADO DEPENDIENTE 67- EMPLEADO DEPENDIENTE 68- EMPLEADO DEPENDIENTE 69- EMPLEADO DEPENDIENTE 70- EMPLEADO DEPENDIENTE 71- EMPLEADO DEPENDIENTE 72- EMPLEADO DEPENDIENTE 73- EMPLEADO DEPENDIENTE 74- EMPLEADO DEPENDIENTE 75- EMPLEADO DEPENDIENTE 76- EMPLEADO DEPENDIENTE 77- EMPLEADO DEPENDIENTE 78- EMPLEADO DEPENDIENTE 79- EMPLEADO DEPENDIENTE 80- EMPLEADO DEPENDIENTE 81- EMPLEADO DEPENDIENTE 82- EMPLEADO DEPENDIENTE 83- EMPLEADO DEPENDIENTE 84- EMPLEADO DEPENDIENTE 85- EMPLEADO DEPENDIENTE 86- EMPLEADO DEPENDIENTE 87- EMPLEADO DEPENDIENTE 88- EMPLEADO DEPENDIENTE 89- EMPLEADO DEPENDIENTE 90- EMPLEADO DEPENDIENTE 91- EMPLEADO DEPENDIENTE 92- EMPLEADO DEPENDIENTE 93- EMPLEADO DEPENDIENTE 94- EMPLEADO DEPENDIENTE 95- EMPLEADO DEPENDIENTE 96- EMPLEADO DEPENDIENTE 97- EMPLEADO DEPENDIENTE 98- EMPLEADO DEPENDIENTE 99- EMPLEADO DEPENDIENTE 100- EMPLEADO DEPENDIENTE	FECHA PASO (aaaa/mm/aa):	2025/1/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	199865558			
FORMA DE IDENTIFICACIÓN: PORTANTE (CONFECCIONADO PASO SALUD, SENIA E CIEF (RETORNA TRIBUTARIA))	SUCURSAL	SUCURSAL	001 - SUCURSAL				

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 2.981.600
---------------	--------------





CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUCRE - CARSUORE
NIT. 823.000.050 – 4

ACEPTACION DE LA OFERTA INVITACIÓN PÚBLICA
MINIMA CUANTÍA No. 029-2025

Sincelejo – Sucre, Noviembre de 2025

Señores:

IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL S.A.S

NIT: 900.129.545-2

INDIRA MARIANA FLOREZ REVOLLO

C.C No. 64.557.693

Representante Legal

REFERENCIA: Comunicación de aceptación de oferta en el marco de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto Unificatorio 1082 de 2015.

Respetado Proponente,

El Director General de la Corporación Autónoma Regional de Sucre - CARSUORE, acogiendo a las recomendaciones formuladas por el comité evaluador del proceso de invitación pública No. 029-2025, cuyo objeto es **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SG-SST EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE –CARSUORE”**, Según con lo establecido en la invitación pública del proceso y la propuesta presentada por ustedes el día 31 de octubre de 2025, fue aceptada, de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, adicionado por el artículo 94 de la ley 1474 de 2011, reglamentado por los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y subsiguientes del decreto 1082 de 2015.

El contrato a ejecutar con la presente carta de aceptación tiene las siguientes especificaciones técnicas:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	COLINESTERASA	1
2	RAYOS X LUMBO - SACRA	6
3	ELECTROCARDIOGRAMA	12
4	SICOSENSOMETRICA	2
5	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR, RESPIRATORIO	49
6	OPTOMETRIA	49
7	AUDIOMETRÍA TAMIZ	17
8	PERFIL LIPÍDICO	20
9	HEMOGRAMA TIPO I	20
10	GLICEMIA	20
11	ESPIROMETRIA	3



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUCRE - CARSUORE
NIT. 823.000.050 – 4

Las estipulaciones del contrato serán las siguientes:

1.) VALOR DEL CONTRATO	CINCO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE (\$5.579.000,00), amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 544 de 23 de octubre de 2025.
2.) FORMA DE PAGO	La Corporación Autónoma Regional de Sucre – CARSUORE, Se compromete a pagar al contratista el valor del presente Contrato de la siguiente forma: Un solo pago, correspondiente al 100% del valor del contrato, una vez se haya cumplido con el objeto contractual, previa presentación de la cuenta de cobro y del certificado de recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.
3.) PLAZO DE EJECUCIÓN.	El plazo del contrato será hasta el de 30 de diciembre de 2025, o hasta ejecutar el 100% del objeto contratado contados a partir de la firma del contrato y acta de inicio, lo que ocurra primero.
4.) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1. Cumplir con el objeto y el alcance establecidos en los términos del contrato. 2. Estar al día con el pago de las obligaciones laborales y parafiscales. 3. Prestar oportuna colaboración para la diligente ejecución del contrato, utilizando de manera eficaz su idoneidad y experiencia en el desarrollo del mismo. 4. Dar curso a las directrices impartidas por el supervisor del contrato con los requisitos exigidos para la ejecución del mismo. 5. Suministrar al supervisor toda la información requerida para el ejercicio oportuno de su gestión. 6. Anexar los documentos exigidos por la Entidad para participar. 7. Cumplir con el objeto del contrato de manera oportuna dentro del plazo establecido y con las especificaciones técnicas exigidas. 8. EL CONTRATISTA se compromete a aceptar las condiciones establecidas en la comunicación de aceptación de oferta suscrita por la entidad. 9. El contratista se obliga a asumir los gastos que genere el presente contrato. 10. El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones que en el ejercicio de las actividades que, dentro del desarrollo del contrato, se cumplan cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS 1. La información mínima que debe quedar registrada en las diferentes evaluaciones médicas ocupacionales debe ser la siguiente: • Razón Social del prestador de servicio de salud • Nit del prestador de servicio de salud • Código del prestador de servicio de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) • Lugar y fecha de expedición. • Datos de identificación del empleador • Actividad económica del empleador • Nombre del servidor público, tipo y número de documento de identidad • Nombre de las correspondientes administradoras de pensiones, salud y riesgos profesionales a las cuales está afiliada la persona • Datos de identificación y sociodemográficos del trabajador

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUCRE - CARSUCRE
NIT. 823.000.050 – 4

	• Nombre y apellidos, tipo y número de identificación y firma del médico que realiza la evaluación médica ocupacional • Datos correspondientes al diligenciamiento de la anamnesis, haciendo énfasis en la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales y su atención, así como en antecedentes ocupacionales, indicando nombre de la empresa, actividad económica, sección, cargo u oficio, descripción de tareas o funciones y anexando todo documento, soporte o fundamento aportado por la persona evaluada, en especial, lo correspondiente al desarrollo de tareas y funciones. Igualmente, procederá a complementar la información existente en la historia clínica cuando hubiere sido registrada con anterioridad. 2. El contratista deberá entregar a la Corporación Autónoma Regional de Sucre - CARSUCRE a la culminación del contrato y de la vigencia anual, un DIAGNÓSTICO GENERAL DE SALUD de la población trabajadora, el cual se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, de conformidad con lo establecido por el artículo 10 de la Resolución No. 1016 de 1989 y del artículo 18 de la Resolución No. 2346 de 2007, o la norma que la modifique, adicione o sustituya. El diagnóstico de salud debe comprender como mínimo, lo siguiente, unificando exámenes de ingreso, egreso, periódicos, pos-incapacidad o reintegro que se hayan generado durante la vigencia contractual, y deberá entregarse al finalizar el contrato en físico y CD: a) Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, grupos etarios, composición familiar, estrato socioeconómico). b) Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales. c) Información de exposición laboral actual, según la manifestación de los trabajadores y los resultados objetivos analizados durante la evaluación médica. Tal información deberá estar diferenciada según áreas u oficios. d) Sintomatología reportada por los trabajadores. e) Resultados generales de las pruebas clínicas o paraclínicas complementarias a los exámenes físicos realizados. f) Diagnósticos encontrados en la población trabajadora. g) Análisis y conclusiones de la evaluación. h) Recomendaciones. i) Dicho diagnóstico no podrá contener datos personales ni individualizados de cada uno de los trabajadores.
5.) OBLIGACIONES DE LA CORPORACIÓN.	➤ Cancelar a EL (LA) CONTRATISTA, el valor del presente contrato en la oportunidad y formas aquí establecidas. ➤ Vigilar el desarrollo y ejecución del contrato, según informe del Supervisor delegado para tales efectos. ➤ Suministrar la información que requiere EL CONTRATISTA para realizar sus labores. ➤ Las demás que se requieran para el desarrollo del contrato.
6.) SUPERVISOR DEL CONTRATO	Subdirección Administrativa y Financiera de la Corporación.
7) OTRAS ESTIPULACIONES	8.) INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. EL CONTRATISTA declara bajo juramento no hallarse incurso en ninguna inhabilidad o incompatibilidad legal para contratar con la Corporación y en particular las establecidas en el artículo 8° de la ley 80 de 1993 y en la ley 1474 de 2011. PARAGRAFO. En caso de sobrevenir alguna

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUCRE - CARSUCRE
NIT. 823.000.050 - 4

inhabilidad e incompatibilidad con posterioridad a la firma del presente contrato, se procederá en la forma establecida en el artículo 9° de la Ley 80 de 1993. 9.) **EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.** Teniendo en cuenta que EL CONTRATISTA actúa con plena autonomía técnica y administrativa, y sin subordinación frente a EL CONTRATANTE, se excluye cualquier vínculo de tipo laboral entre EL CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA o el personal utilizado para estas para el desarrollo del objeto del contrato, por lo tanto, nada lugar al reconocimiento y pago de prestaciones sociales y sólo tendrá derecho al pago expresamente convenido en el presente contrato. En consecuencia, será de exclusiva responsabilidad de EL CONTRATISTA el pago de salarios y prestaciones a que hubiera lugar respecto del personal que este tenga a su cargo. 10.) **INDEMNIDAD.** EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la CORPORACIÓN libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de la de sus subcontratistas o dependientes. 11.) **CLAUSULAS EXCEPCIONALES INTERPRETACION, MODIFICACION Y TERMINACION UNILATERAL.** En el presente contrato se entienden incluidas las cláusulas excepcionales de INTERPRETACION UNILATERAL, MODIFICACION UNILATERAL, TERMINACION UNILATERAL Y CADUCIDAD, conforme a lo consagrado en el artículo 14 numeral 2° de la Ley 80 de 1993. 12.) **SANCIÓN PENAL PECUNIARIA.** De conformidad con la Ley 1150 de 2007, EL CONTRATISTA se obliga a pagar a LA CORPORACIÓN una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, a título de tasación anticipada de perjuicios que ocasione en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de sus obligaciones contractuales. **PARAGRAFO PRIMERO.** EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente contrato a LA CORPORACIÓN para que dicho valor sea descontado directamente del saldo a su favor. De no existir saldo a favor de EL CONTRATISTA, se cobrará por la jurisdicción competente. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Este procedimiento para imponer la sanción penal, se hará de conformidad con el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. 13.) **MULTAS.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, 86 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.3.1.19. (Decreto 1510 de 2013 artículo 128), o la norma que las modifique, sustituya o adicione, en caso de mora y/o incumplimiento total o parcial de alguna (s) de las obligaciones derivadas del objeto del presente contrato, EL CONTRATISTA pagará a LA CORPORACIÓN multas diarias y sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) de dicho valor, so pena de la aplicación de la cláusula penal. **PARAGRAFO ÚNICO.** El valor de las multas ingresará al Tesoro Nacional. EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente contrato a LA CORPORACIÓN para que dicho valor sea descontado directamente del saldo a su favor. De no existir saldo a favor de EL CONTRATISTA, se cobrará por la jurisdicción competente. 14.) **TERMINACIÓN ANTICIPADA DE MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO.** Con la suscripción del presente contrato, las partes aceptan que, de común acuerdo entre ellos, se podrá dar por terminado el contrato antes de su vencimiento, mediante acta. 15.) **MECANISMOS DE SOLUCIONES DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES.** Las partes acuerdan que para la solución de las diferencias u discrepancias que surjan de la celebración, ejecución, terminación o liquidación de este contrato acudirán a los procedimientos de transacción, amigable composición o conciliación, de acuerdo a lo previsto en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. De conformidad con el artículo 68 de la Ley 80 de 1993, las partes se comprometen a utilizar los mecanismos de solución de controversias contractuales previstas en el capítulo 8° de la Ley 80 de 1993. 16.) **LIQUIDACION DEL CONTRATO.** De conformidad con lo establecido en el inciso final del artículo 217 del Decreto 0019 de 2012, el presente contrato no requiere liquidación, sin embargo, en el evento de terminación anticipada, existiendo saldos por liberar o reconocimientos a EL CONTRATISTA, se liquidará este contrato de común acuerdo entre las partes dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la



CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUCRE - CARSUCRE
NIT. 823.000.050 – 4

	finalización del mismo, mediante acta que suscribirán el ordenador del gasto de la CORPORACION y EL CONTRATISTA. Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por LA CORPORACION y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición. PARAGRAFO PRIMERO. El trámite de liquidación del contrato se sujetará a lo dispuesto en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993, artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 019 de 2012. PARAGRAFO SEGUNDO. El presente contrato podrá liquidarse por manifestación expresa de alguna de las partes.
--	--

El presente acto constituye título sumario suficiente para afectar el presupuesto y realizar el correspondiente registro presupuestal y para todos los efectos constituye El Contrato celebrado, quedando pactado como carga obligacional las condiciones exigidas en la invitación y la obligación de cumplirlas.

Se entiende perfeccionado con la aprobación de las partes mediante la plataforma de SECOP II, Para su ejecución, requerirá el registro presupuestal, la aprobación de la Garantía Única de Cumplimiento cuando sea requerido y el acta de inicio suscrita por el supervisor del contrato y EL CONTRATISTA.

Proyecto: Carlos Benítez /Abogado Contratista
Reviso: Cristian Gómez Salgado/ Profesional Especializado S.G
VoBo: Laura Benavides G/ Secretaria Gral.

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP CO1.PCCNTR.8548100
Versión del contrato 1
Estado de contrato En ejecución
Fecha de generación del estado 13 días de tiempo transcurrido (6/11/2025 11:12:02 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Número del contrato MC-029-2025
Objeto del contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG SST EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE CARSUCRE
Tipo de Contrato Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato? ☐ Si ☒ No
Duración del contrato 54 Días
Fecha de inicio de contrato 12 días de tiempo transcurrido (6/11/2025 5:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de terminación del contrato 30/12/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Tiempo adiciones en días 0 días
Liquidación ☒ Si ☐ No *
Fecha de inicio de liquidación 30/12/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha fin de liquidación 30/04/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Obligaciones Ambientales ☐ Si ☒ No *
Obligaciones pos consumo ☐ Si ☒ No *
Reversión ☐ Si ☒ No *

Información de la Entidad Estatal contratante



CARSUCRE
COLOMBIA, Sincelejo
★★★★★

0 Recomendación (es)



Información del Proveedor contratista



IPS CRIL SAS
COLOMBIA, Sincelejo
Número de documento 900129545

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y LABORAL SAS	BANCO DAVIVIENDA	Ahorros	206570038383

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y LABORAL
Fecha de aprobación: 6/11/2025 3:08:49 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH
Fecha de aprobación: 6/11/2025 4:42:11 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_8548100_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo No Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?

☐ Si ☒ No

El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017

☐ Si ☒ No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☒ Si ☐ No

Fecha de notificación de prorrogación -

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐ Si ☒ No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐ Si ☒ No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCNTR.8548100
Proveedor IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y LABORAL SAS
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CARRERA 25 # 25 - 101
Ubicación CO-SUC-70001 - Sincelejo
País COLOMBIA
Departamento Sucre
Municipio Sincelejo
Dirección CARRERA 25 # 25 - 101
Código postal

Grados (°) Minutos (') Segundos (")
Latitud:
Longitud:

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	CARRERA 25 N 25 - 101	COLOMBIA > Sucre > Sincelejo

1 CO1.PCNTR.8548100

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

							Precio total estimado 6,000,000.00	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal 5,579,000.00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	93141908	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG SST EN LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SUCRE CARISUCRE	1.00	UN	6,000,000.00	5,579,000.00	6,000,000.00	5,579,000.00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
CDP N° 544 .pdf	CDP N° 544 .pdf	(detalle)
ACEPTACION DE LA OFERTA INVITACIÓN PÚBLICA No. 29.pdf	ACEPTACION DE LA OFERTA INVITACIÓN PÚBLICA No. 29.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	JULIO ANDERSON ALV	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1102805621	Guardar y notificar
Supervisor		Tipo de documento		Número de documento		Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	JULIO ANDERSON ALV	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1102805621	Guardar y notificar
--------------------	--------------------	-------------------	----------------------	---------------------	------------	---------------------

Histórico de asignaciones

Agregar usuario

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH	12 días de tiempo transcurrido (6/11/2025 4:42:11 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH
Ordenador del pago	JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH	12 días de tiempo transcurrido (6/11/2025 4:42:11 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐ SI ☒ No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto	Inversión	
Fuente de los recursos:		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN		☐ SI ☒ No *
Sistema General de Participaciones - SGP		☐ SI ☒ No *
Sistema General de Regalías - SGR		☐ SI ☒ No *
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)		☐ SI ☒ No *
Recursos de Crédito		☐ SI ☒ No *
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)		☒ SI ☐ No * 5.579.000
Total		5.579.000

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
------------	------	----------------	-------------	-------	------------------	-----------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐ SI ☒ No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado
☐ 544	CDP	No se ha iniciado		6.000.000 COP	00-00-000	- Editar

Saldo de CDP 0 COP
Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
☐ 939	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	5.579.000 COP	5.579.000 COP	-	-	SIIF Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 5.579.000 COP
Saldo de compromisos AVF 0 COP
Saldo total comprometido 5.579.000 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP CO1.PCCNTR.8548100
Versión del contrato 1
Estado de contrato Firmado
Fecha de generación del estado 5 horas de tiempo transcurrido (6/11/2025 11:12:02 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Número del contrato MC-029-2025
Objeto del contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG SST EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE CARSUORE
Tipo de Contrato Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato? ☐ Si ☒ No
Duración del contrato 54 Días
Fecha de inicio de contrato
Fecha de terminación del contrato 30/12/2025 12:00 PM
Tiempo adiciones en días 0 días
Liquidación ☒ Si ☐ No
Fecha de inicio de liquidación 30/12/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha fin de liquidación 30/04/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Obligaciones Ambientales ☐ Si ☒ No
Obligaciones pos consumo ☐ Si ☒ No
Reversión ☐ Si ☒ No

Información de la Entidad Estatal contratante



CARSUORE
COLOMBIA, Sincelajo
★★★★★

0 Recomendación
(es)



Información del Proveedor contratista



IPS CRIL SAS
COLOMBIA, Sincelajo
Número de documento 900129545

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y LABORAL SAS	BANCO DAVIVIENDA	Ahorros	206570038383

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL
Fecha de aprobación: 6/11/2025 3:08:49 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH
Fecha de aprobación: 6/11/2025 4:42:11 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado:

Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo No Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?

☐ Si ☒ No

El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017

☐ Si ☒ No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☒ Si ☐ No

Fecha de notificación de prorrogación -

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐ Si ☒ No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐ Si ☒ No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.8548100
Proveedor IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y LABORAL SAS
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CARRERA 25 # 25 - 101
Ubicación CO-SUC-70001 - Sincelejo
País COLOMBIA
Departamento Sucre
Municipio Sincelejo
Dirección CARRERA 25 # 25 - 101
Código postal
Grados (°) Minutos (') Segundos (")
Latitud:
Longitud:

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	CARRERA 25 N 25 - 101	COLOMBIA > Sucre > Sincelejo

1	CO1.PCCNTR.8548100							
1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal							
							Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
							6,000,000.00	5,579,000.00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	93141808	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG SST EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE CARISUCRE	1.00	UN	6,000,000.00	5,579,000.00	6,000,000.00	5,579,000.00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
☐ CDP N° 544 .pdf	CDP N° 544 .pdf	(detalle)
☐ ACEPTACION DE LA OFERTA INVITACIÓN PÚBLICA No. 29.pdf	ACEPTACION DE LA OFERTA INVITACIÓN PÚBLICA No. 29.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	JULIO ANDERSON ALVA	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1102805621	Guardar y notificar
Supervisor		Tipo de documento		Número de documento		Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	JULIO ANDERSON ALVA	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1102805621	Guardar y notificar
--------------------	---------------------	-------------------	----------------------	---------------------	------------	---------------------

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH	6/11/2025 4:42:11 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH
Ordenador del pago	JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH	6/11/2025 4:42:11 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	JULIO ANDERSON ALVAREZ MONTH

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐ Si ☒ No *

Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto	Inversión
Fuente de los recursos:	Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐ Si ☒ No *
Sistema General de Participaciones - SGP	☐ Si ☒ No *
Sistema General de Regalías - SGR	☐ Si ☒ No *
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐ Si ☒ No *
Recursos de Crédito	☐ Si ☒ No *
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☒ Si ☐ No * 5.579.000
Total 5.579.000	

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐ Si ☒ No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado
☐ 544	CDP	No se ha iniciado		6.000.000 COP	00-00-000	- Editar

Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Saldo de compromisos CDP
Saldo de compromisos AVF
Saldo total comprometido
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

ACTA DE INICIO

FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	DÍA:	06	MES:	Noviembre	AÑO:	2025
CONTRATO N°:	029 DE 06 DE NOVIEMBRE DE 2025					
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SG-SST EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE -CARSUORE"					
CONTRATANTE:	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE "CARSUORE"					
CONTRATISTA:	IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL S.A.S					
SUPERVISOR:	LAURA BENAVIDES GONZALEZ Subdirectora Administrativa y Financiera (E) – CARSUORE					
VALOR DEL CONTRATO:	CINCO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE (\$5.579.000,00)					
PLAZO DEL CONTRATO:	hasta el de 30 de diciembre de 2025 o hasta ejecutar el 100% del objeto contratado.					
FECHA DE INICIO:	06 – 11 – 2025					
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 – 12 – 2025					
FECHA DE LA PRESENTE ACTA:	06 – 11 – 2025					

A los Seis (06) días del mes de noviembre de 2025, se reunieron en la sede de CARSUORE (Municipio de Sincelejo), **LAURA BENAVIDES GONZALEZ**, Supervisora designada por la Corporación Autónoma Regional de Sucre "CARSUORE" y, **INDIRA MARIANA FLOREZ REVOLLO**, identificada con cedula de ciudadanía N° 64.557.693, en calidad de Representante Legal de la **IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL S.A.S** identificado(a) con Nit N° 900.129.545-2, en su calidad de Contratista, con el fin de dar INICIO al objeto del contrato en mención.

Las partes declaran que conocen y aceptan todos y cada uno de los apartes correspondientes a **LA ACEPTACION DE LA OFERTA INVITACION PUBLICA MINIMA CUANTIA N° 029-2025**, acordando formalizar con la firma de la presente el inicio de las actividades propia del cumplimiento del objeto contractual que se deriva del mismo.

Para constancia se firma la presente Acta de Inicio por los que en ella intervienen, a los seis (06) días del mes de noviembre de 2025.

CARSUORE


LAURA BENAVIDES GONZALEZ
Supervisor – CARSUORE

EL CONTRATISTA:


INDIRA MARIANA FLOREZ REVOLLO -
IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y
LABORAL S.A.
Contratista

Carrera 25 Ave Ocala 25 –101 Teléfono: Conmutador 605 – 2762037

Línea Verde: 605 – 2762045

Web: www.carsuore.gov.co E-mail: Carsuore@carsuore.gov.co Sincelejo - Sucre

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141167948842



(415)7707212489984(8020) 000014116794884 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 1 2 9 5 4 5

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sincelejo

14. Buzón electrónico

2 3

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL S.A.S.

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Sucre

40. Ciudad/Municipio

Sincelejo

0 0 1

41. Dirección principal

CL 16 19 27 BRR FORD

42. Correo electrónico

indimafo@yahoo.es

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 7 9 4 5 1 0 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

8 6 9 9

2 0 1 1, 0 1, 3 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

7 2 2 0

2 0 1 1, 0 1, 3 1

Otras actividades

50. Código

1 2

4 7 7 3

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

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

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 FLOREZ REVOLLO INDIRA MARIANA

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141167948842



(415)7707212489984(8020) 000014116794884 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 1 2 9 5 4 5

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sincelajo

14. Buzón electrónico

2 3

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

2

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

65. Fondos

68. Sin personería jurídica

66. Cooperativas

69. Otras organizaciones no clasificadas

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 0 7 0 1 1 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 7 0 1 1 8	
77. No. Matricula mercantil	0 0 0 0 0 4 9 2 3 6	
78. Departamento	7 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 7 0 1 1 2	
81. Hasta	2 0 5 7 0 1 1 2	

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

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 7 1 2	-	-
2			-	-
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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141167948842



(415)7707212489984(8020) 000014116794884 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 1 2 9 5 4 5 | 2

Impuestos y Aduanas de Sincelejo

2 3

Representación

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

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	

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	

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	

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	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141167948842



(415)7707212489984(8020) 000014116794884 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Sincelejo

14. Buzón electrónico

9 0 0 1 2 9 5 4 5 2

2 3

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 6 4 5 5 7 6 9 3	113. DV	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido FLOREZ	116. Segundo apellido REVOLLO	117. Primer nombre INDIRA	118. Otros nombres MARIANA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 5 0 6 1 7	123. Fecha de retiro	
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	
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	
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	
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	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141167948842



(415)7707212489984(8020) 000014116794884 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Sincelejo

14. Buzón electrónico

9 0 0 1 2 9 5 4 5 | 2

2 3

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
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 1 0 2 8 3 4 9 7 2	4	2 0 8 1 0 7
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	RIOS	DORIA	CAMILO	JOSE
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento		2 0 2 0 0 8 0 1		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141167948842



(415)7707212489984(8020) 000014116794884 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Sincelejo

14. Buzón electrónico

9 0 0 1 2 9 5 4 5

2

2 3

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

160. Tipo de establecimiento

Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica

Actividades de apoyo terapéutico

8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento

CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL E.U.

163. Departamento

Sucre

7 0

164. Ciudad/Municipio

Sincelejo

0 0 1

165. Dirección

CR 10 27 F 118

166. Número de matrícula mercantil

0 0 0 4 9 2 4 0

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 0 7 0 1 1 8

168. Teléfono

6 0 5 2 7 8 5 8 4 3

169. Fecha de cierre

1

2

3



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

SINCELEJO, SUCRE, 10/12/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL EU** con NIT 900.129.545-2 posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número 206570038383

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

**ACTA FINAL DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA INVITACIÓN PÚBLICA
MÍNIMA CUANTÍA No. 029 DEL 06 DE NOVIEMBRE DE 2025**

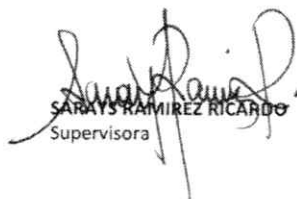
CONTRATANTE:	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE "CARSUCRE"
CONTRATISTA:	IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL S.A.S
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SG-SST EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE -CARSUCRE".
SUPERVISOR:	SARAYS RAMIREZ RICARDO Subdirectora Administrativa y Financiera – CARSUCRE
VALOR DEL CONTRATO:	CINCO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE (\$5.579.000,00)
PLAZO DEL CONTRATO:	HASTA EL DE 30 DE DICIEMBRE.
FECHA DE INICIO:	06 – 11 – 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 – 12 – 2025
FECHA DE LA PRESENTE ACTA:	30 – 12 – 2025

En el municipio de Sincelejo (Sucre), en las instalaciones de la Corporación Autónoma Regional de Sucre "CARSUCRE", el día Treinta (30) de Diciembre de 2025, se reunieron **SARAYS RAMIREZ RICARDO**, mayor y residente en Sincelejo (Sucre), identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.067.899.830, obrando en nombre de CARSUCRE, en su calidad de Subdirectora Administrativa y Financiera, y por ende Supervisor del Contrato, e **INDIRA MARIANA FLOREZ REVOLLO**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía N° 64.557.693, en su calidad de representante legal de IPS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL Y LABORAL S.A.S, identificada con el Nit 900.129.545-2, en calidad de contratista, proceden a realizar la entrega final del 100% de la ejecución de la ACEPTACIÓN DE LA OFERTA INVITACIÓN PÚBLICA MÍNIMA CUANTÍA No. 029 DEL 06 DE NOVIEMBRE DE 2025, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SG-SST EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SUCRE -CARSUCRE"**.

Que una vez revisado por parte del Supervisor el informe correspondiente, manifiesta estar de acuerdo con la ejecución presentada del 100% del Contrato.

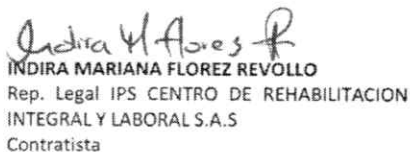
Para constancia se firma la presente Acta por los que en ella intervienen, a los Treinta (30) días del mes de Diciembre de 2025.

CARSUCRE:



SARAYS RAMIREZ RICARDO
Supervisora

EL CONTRATISTA:



INDIRA MARIANA FLOREZ REVOLLO
Rep. Legal IPS CENTRO DE REHABILITACION
INTEGRAL Y LABORAL S.A.S
Contratista