ACTA RECEPCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO No. 0006-ARC-CBNL01-2025 N°002

CONTRATO No. : 0006-ARC-CBNL01-2025
CONTRATISTA : MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS
OBJETO DEL CONTRATO : PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, DE INGRESO Y RETIRO DEL PERSONAL DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DESCRITAS EN EL ANEXO TÉCNICO.
VALOR CONTRATADO : $ 40.000.000.00
PLAZO DE EJECUCIÓN : 12 de DICIEMBRE DE 2025

En la ciudad de Cartagena de Indias D.T y C, a los veinticinco (25) días del mes de noviembre del 2025, se reunieron en la Base Naval N°1 ARC "Bolívar", los señores **SV THIERY ALEXANDER TIQUE ALAPE** (supervisor) y la señora **SOL MARIA CALVO CUENTAS (REPRESENTANTE LEGAL MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS)** con el objeto de recepcionar y/o verificar la entrega o prestación parcial de lo siguiente:

1. TRABAJOS REALIZADOS O MATERIAL RECIBIDO/ MATERIAL RECIBIDO/SERVICIOS PRESTADOS

ÍTEM	CONCEPTO O DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD CONTRATADA	CANTIDAD EJECUTADA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
01	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	UN	250	250	$ 19.000	$ 4.750.000
02	EXAMEN PERIÓDICO ÉNFASIS EN TRABAJO SEGURO EN ALTURA	UN	47	47	$ 19.000	$ 893.000
03	OPTOMETRÍA	UN	296	296	$ 19.000	$ 5.624.000
04	AUDIOMETRÍA	UN	297	297	$ 9.000	$ 2.673.000
05	PERFIL LIPÍDICO	UN	263	263	$ 23.000	$ 6.049.000
06	GLICEMIA	UN	47	47	$ 8.000	$ 376.000
07	COPROLÓGICO	UN	47	47	$ 6.000	$282.000
08	FROTIS DE GARGANTA	UN	47	47	$ 6.000	$282.000
09	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	UN	47	47	$ 6.000	$282.000
10	CUADRO HEMÁTICO	UN	47	47	$ 9.000	$423.000
11	COORDINACIÓN MOTRIZ	UN	51	51	$ 30.000	$1.530.000
12	COORDINACIÓN MOTRIZ	UN	51	51	$ 30.000	$1.530.000
13	ESPIROMETRÍA	UN	73	73	$ 9.000	$ 657.000
14	ELECTROCARDIOGRAMA	UN	33	33	$ 21.000	$ 693.000
15	ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO AUDITIVO	UN	01	01	$ 140.000	$ 140.000
16	ELECTROCARDIOGRAMA	UN	01	01	$ 300.000	$300.000
VALOR TOTAL						$26.484.000

2. ACTAS PARCIALES PREVIAS:

ACTA No.	FECHA	VALOR	AMORTIZACIÓN	VALOR PAGADO
Acta de recepción parcial del contrato No 0055-ARC-CBNL01-2025 No. 001	05/09/2025	$ 868.000,00	N/A	$ 868.000,00

3. BALANCE:

DESCRIPCIÓN	VALOR
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 40.000.000.00
PAGO ANTICIPADO	N/A
VALOR PAGADO ACTA RECEPCIÓN PARCIAL N°1	$ 868.000,00
VALOR PAGADO ACTA RECEPCIÓN PARCIAL N°2	$26.484.000
TOTAL	$ 27.352.000,00
SALDO TOTAL CTO	$ 12.648.000,00

4. ANEXO:

- Resolución de facturación.
- RUT.
- Parafiscales.
- Cámara de comercio.
- Factura.

OBSERVACIONES:

- Teniendo en cuenta cierre del programa contable SAP/SILOG del mes de octubre, se realiza entrada mes de noviembre.
- Se consta que los servicios prestados fueron recibidos a satisfacción en el mes de octubre, pero por motivos administrativos el contratista envío la documentación tardío.

En constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

SV THIERY ALEXANDER TIQUE ALAPE
C.C.
SUPERVISOR 0006-ARC-CBNL01-2025

SOL MARIA CALVO CUENTAS
C.C.
REPRESENTANTE LEGAL MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 4300201270

CONTRATO: 4600249430

PROVEEDOR DE SERVICIOS	MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	21.11.2025
CONTRATO No.	CT-0006-25		
UNIDAD RECEPTORA	4001 BNL01 - ARC BOLIVAR		
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 4300201270, contrato interno 4600249430 de fecha 25.11.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	4300201270	00020	1002339464	SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS				26.484.000,00
							VALOR TOTAL SERVICIOS	COP 26.484.000,00

OBSERVACIONES

CONT: 0006-ARC-CBNL01-2025

OBJETO: SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES

FACTURA: MIAT5248

No. ENTRADA: 5003786987

FIRMAS

SUPERVISOR:

GESTOR SAP SILOG.

Documento Financiero del Doc. de Materiales 5003786987/2025

DOCUMENTO No: 5000000919 / 2025	DEBITOS	CREDITOS
5102040010 Gastos Médicos y Drogas-resolucio	26.484.000,00	
2401010020 Bienes y Servicios Registrados.en Almacén		26.484.000,00
TOTALES:	26.484.000,00	26.484.000,00

MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS
NIT 901480174-1
BRR PIE DE LA POPA CRA 22 N 29A 184, Cartagena de Indias, Bolívar, C.P. 130001
Tel: +573157658220
contabilidad@medicinaintegralat.com ; https://medicinaintegralat.com/
Somos Régimen simple de tributación

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. MIAT5248
No responsable de IVA

SEÑOR(ES)	BASE NAVAL ARC BOLIVAR		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CARTAGENA, Colombia, Cartagena de Indias, Bolívar, 130001		31/10/2025
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	6501400	**NIT** 800141645-7	30/11/2025

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	SERVICIOS PRESTADOS DE EXAMENES MEDICOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Servicio	$26.484.000,00	1		$26.484.000,00

Moneda: COP
Generado: 2025-10-31 16:02:13-05:00
Validación DIAN: 2025-10-31 16:03:14-05:00

Tipo de operación: Estándar
Forma de pago: Crédito

MES JULIO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE

CUFE: 396ba2c2fb175f4ad66e3826158f74ed35fe04244645c7ba6fccb6276a3cee4047356c38d5861e6c0ac9845fdedda4ba

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	$26.484.000,00
Total	$26.484.000,00

Total de lineas: 1

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764092527292 de 2025-04-29 Modalidad Factura Electrónica Desde N° MIAT4336 hasta MIAT9999 con vigencia hasta 2026-04-29

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764092527292

(415)7707212489984(8020) 001876409252729 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 4 8 0 1 7 4	1				

11. Razón social
MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS

12. Dirección seccional
Impuestos de Cartagena

Cód. 6

24. Dirección
BRR PIE DE LA POPA CR 22 29 A 184

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bolívar	Cartagena

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

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

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

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

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

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

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2025-04-29 / 03:17:03 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia

990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CALVO CUENTAS SOL MARIA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 22799530 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS

997. Fecha formalización 2 0 2 5-0 4-2 9/1 5:1 7:0 3

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764092527292

(415)7707212489984(8020) 001876409252729 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
901480174	1				

11. Razón social

MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS

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	MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS CARRERA 22 NO. 22 A 184 BRR PIE DE LA POPA	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	MIAT	4,336	9,999	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Filtros de la Consulta

Fecha inicio consulta

21/07/2025

Fecha final consulta

24/07/2025

Proveedor

Número de Identificación

PCI

15-01-04-001 - BASE NAVAL No. 1 ARC "BOLÍVAR"

LIMPIAR BUSCAR

Fecha Emisión	Valor Total	Fecha de Recepción	Estado	Fecha Gestión	Gestionado por Supervisor	Observación
2025-07-23	$868.000,00	2025-07-23	Aceptada	2025-07-24	thiery.tique@armada.mil.co	Se ejecutaron los acuerdo fact
2025-07-22	$853.000,00	2025-07-22	Rechazado	2025-07-23		EL VALOR NO CONCU EL SERVICIO RE

No se encontraron resultados

PÁGINAS 1 de 0 10 Mostrando 0 filas de 0

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14977596969

(415)7707212489984(8020) 000001497759696 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR PIE DE LA POPA CR 22 29 A 184

42. Correo electrónico contabilidad@medicinaintegralat.com

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

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 9 1	2 0 2 1 0 4 1 6	8 6 2 1	2 0 2 1 0 4 1 6		8 6 9 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 4 1 6 4 7 5 2 5 5

14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 01 / 12 : 22: 36

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 CALVO CUENTAS SOL MARIA

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: 14977596969

(415)7707212489984(8020) 000001497759696 9

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	1 2 5	2 0 2 3 0 1 0 1		
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14977596969

(415)7707212489984(8020) 000001497759696 9

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 4 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	2 2 7 9 9 5 3 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CALVO	CUENTAS	SOL	MARIA

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 1 2 2 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 4 7 3 8 6 8 6 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HERRERA	CASTELLON	ISAAC	

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
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14977596969

(415)7707212489984(8020) 000001497759696 9

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección: CARRERA 22 NO. 22 A 184 BRR PIE DE LA POPA

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

775

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clas tante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Depar ento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901480174	1	MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	BRR PIE DE LA POPA CR 22 #29A-184	CARTAGENA-BOLIVAR	6467437	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1860335145	9493310032	E	2025/10/17	2025/10/17	BANCOLOMBIA	0	$7,441,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (12 Afiliados)					$28,306,000	$4,529,200			$28,306,000	$1,132,600			$27,641,700	$1,106,000			$28,306,000	$674,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (12 Afiliados)					$28,306,000	$4,529,200			$28,306,000	$1,132,600			$27,641,700	$1,106,000			$28,306,000	$674,000		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (12 Afiliados)					$28,306,000	$4,529,200			$28,306,000	$1,132,600			$27,641,700	$1,106,000			$28,306,000	$674,000		$0	$0
1	CC	45753335	BUJATO EMINE	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF08	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
2	CC	23002438	CALVO ELENA	25-14	30	$2,180,000	$348,800	EPS005	30	$2,180,000	$87,200	CCF08	30	$2,180,000	$87,200	14-11	30	$2,180,000	$53,200	30	$0	$0
3	CC	22799530	CALVO SOL	231001	30	$4,360,000	$697,600	EPS010	30	$4,360,000	$174,400	CCF08	30	$4,360,000	$174,400	14-11	30	$4,360,000	$106,300	30	$0	$0
4	CC	1143379960	DIAZ GISSETH	25-14	30	$2,180,000	$348,800	EPS002	30	$2,180,000	$87,200	CCF08	30	$2,180,000	$87,200	14-11	30	$2,180,000	$53,200	30	$0	$0
5	CC	1047471223	ORTIZ YESICA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF08	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
6	CC	73111223	PEREZ DILSON	230201	30	$5,440,000	$870,400	EPS002	30	$5,440,000	$217,600	CCF08	30	$5,440,000	$217,600	14-11	30	$5,440,000	$132,600	30	$0	$0
7	CC	33336705	RANGEL DARLING	230201	29	$2,755,000	$440,800	EPS010	29	$2,755,000	$110,200	CCF08	29	$2,755,000	$110,200	14-11	29	$2,755,000	$67,200	29	$0	$0
8	CC	1047380566	RIASCOS JOUVERT	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF08	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
9	CC	1007275733	SOSA LEIDIS	230301	14	$664,300	$106,300	EPS010	14	$664,300	$26,600	CCF08	0	$0	$0	14-11	14	$664,300	$0	0	$0	$0
10	CC	1007279733	SOSA LEIDIS	230301	16	$759,200	$121,500	EPS010	16	$759,200	$30,400	CCF08	16	$759,200	$30,400	14-11	16	$759,200	$18,500	16	$0	$0
11	CC	8853142	SOTELO RONALD	230201	30	$2,850,000	$456,000	EPS010	30	$2,850,000	$114,000	CCF08	30	$2,850,000	$114,000	14-11	30	$2,850,000	$69,500	30	$0	$0
12	CC	1192915846	TAIBEL ANGELY	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF08	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
13	CC	1050951518	VEGA ANA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$57,000	CCF08	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(12)**			$28,306,000	$4,529,200			$28,306,000	$1,132,600			$27,641,700	$1,106,000			$28,306,000	$674,000		$0	$0

2025/10/17 03:20 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901480174	1	MEDICINA INTEGRAL AT IPS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	BRR PIE DE LA POPA CR 22 #29A-184	CARTAGENA-BOLIVAR	6467437	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1860335145	9493310032	E	2025/10/17	2025/10/17	BANCOLOMBIA	0	$7,441,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				12	$4,529,200	$0	$0	$4,529,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$697,600	$0	$0	$697,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$925,400	$0	$0	$925,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$911,200	$0	$0	$911,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,995,000	$0	$0	$1,995,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$674,000	$0	$0	$674,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	12	$674,000	$0	$0	$674,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,106,000	$0	$0	$1,106,000
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	12	$1,106,000	$0	$0	$1,106,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				12	$1,132,600	$0	$0	$1,132,600
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$455,600	$0	$0	$455,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$475,800	$0	$0	$475,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,200	$0	$0	$87,200
TOTAL				12	$7,441,800	$0	$0	$7,441,800

2025/10/17 03:20 PM

Medicina Integral
Dr. Alex Tejada IPS S.A.S
Pie de la Popa Cra 22 #29A- 184 Av. Puente Jiménez
(605) 648 7437
324 504 6037 - 324 504 6048

A QUIEN INTERESE

El suscrito representante legal, **SOL MARIA CALVO CUENTAS** identificada con cedula de ciudadanía 22.799.530 y **FELIX ALBERTO MEJIA PADILLA** identificado con cedulade ciudadanía No. 1.128.058.259 de Cartagena, en calidad de Contador de la **SOCIEDAD COMERCIAL MEDICINA INTEGRAL DR ALEX TEJADA IPS SAS** identificada con NIT. 901.480.174-1

CERTIFICAN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Que la **SOCIEDAD COMERCIAL MEDICINA INTEGRAL ALEX TEJADA IPS SAS,** ha cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los Sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes de las Cajas de Compensación Familiar, dentro de los términos de ley, de conformidad con las normas vigentes, según Ley 789 de 2002 Articulo 50 y Ley 828 de 2005 Articulo 1. Certifico que la empresa a la fecha no tiene saldos pendientes derivados de los aportes parafiscales y seguridad social a la que está obligada de conformidad con las normas vigentes.

Expedido en Cartagena de Indias D.T. y C al 31 día del mes de octubre del año 2025.

Atentamente.

SOL MARIA CALVO CUENTAS
Representante Legal
CC. 22.799.530
Medicina Integral AT IPS SAS

Félix Alberto Mejía Padilla
Contador Publico
T.P. # 169635-T

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar acompañándolo en el desarrollo de sus metas.

Cartagena, 21 de Noviembre de 2025

Señores
A QUIEN INTERESE
Ciudad

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MEDICINA INTEGRAL AT identificado con Nit No 901480174 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco el (los) siguiente (s) producto (s):

Nombre Producto	No Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	787-000021-11	2021/07/07	ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.
Para confirmación de la información estamos ubicados en la CARRERA 3 N° 9-13 Oficina Bancolombia CARRERA TERCERA Tel:6656580

Atentamente,

VANESSA MARTINEZ MARTINEZ
ASESOR PYME
CARRERA TERCERA

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

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA