FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
7cac335ae1f2c9036ca1cbf58232f020ef63cbb191e73659a1a020f76e60551ecc734d5ecf6dfc91dbdcc9566b233779

Número de Factura: FE-1111
Fecha de Emisión: 20/02/2026
Fecha de Vencimiento: 22/03/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

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

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: NIEVES LOPEZ JOSE GABRIEL
Nombre Comercial: NIEVES LOPEZ JOSE GABRIEL
Nit del Emisor: 72358032
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 6910

País: Colombia
Departamento: Atlántico
Municipio / Ciudad: Barranquilla
Dirección: CL 81 B 64 10 AP 703 BRR PARAISO
Teléfono / Móvil: 3123967707
Correo: josegabrielnieves@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 802011065
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Atlántico
Municipio / Ciudad: Barranquilla
Dirección: Calle 42 No. 45-22
Teléfono / Móvil: (605) 311 2370
Correo: recepcionfacturas@unibarranquilla.edu.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	IUB022026	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB CONTRATO 20260011 PAGO 2	A9	1,00	$ 6.848.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.848.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 2026020832 **Fecha:** 25/02/2026 **Hora:** 10:54:44
Asunto: CUENTA DE COBRO 20260011 SEGUNDO PAGO
Anexos: 12 FOLIOS
Remite: JOSE GABRIEL NIEVES LOPEZ
Destino: MELISSA DAVID DIAZ

Datos Totales

Documento generado el:
20/02/2026 00:26:17
Documento validado por la DIAN:
20/02/2026 00:26:18
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	6848000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	6848000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	6848000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 6848000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	6.848.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	6.848.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	6.848.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 6.848.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764100437354 Rango desde: 1101 Rango hasta: 3000 Vigencia: 2026-04-23

Fecha:	**20**	**de**	**Febrero**	**de**	**2026**

Acta de recibo Inicial __ Parcial _x__ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20260011
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	José Gabriel Nieves López
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB	

Valor del contrato:	**$34.240.000 M/L**			**RP Número:**	**260023**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**	**Centro de Costo:**	**Prestacion de servicios**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**14 de enero de 2026**		**Fecha de finalización:**	**31 de mayo de 2026**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	N/A
Tipo de contrato:	N/A
Nombre de Contratista:	N/A
Objeto del contrato: N/A	

Valor del adicional contrato:	**N/A**	**Valor Total Del Contrato**	**N/A**	**RP Número:**	**N/A**
Rubro:	**N/A**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**	**Centro de Costo:**	**N/A**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**N/A**		**Fecha de finalización:**	**N/A**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/L ($ 6.848.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	**segundo Pago contrato 20260011**

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	**Aseguradora**	**No de Póliza**	**Vigencia**	
			Desde (dd-MM-yyyy)	**Hasta (dd-MM-yyyy)**
Calidad del servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Otros	N/A	N/A	N/A	N/A

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	**12.5%**	$ 502.900	Enero de 2026
Pensión	**16%**	$ 643.700	Enero de 2026
ARL	**0,522%**	$ 21.100	Enero de 2026

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica)	**Fecha (dd/mm/aaaa)**

CONTRATO		**20260011**		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**$34.240.000**	**20260002471**	**103.000**	**14/01/2026**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**$34.240.000**	**20260002466**	**856.000**	**14/01/2026**
Estampilla Pro-Cultura	**$34.240.000**	**20260002469**	**171.000**	**14/01/2026**
Bono al Deporte	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Cultura	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Bono al Deporte	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles	**N/A**	**N/A**	**N/A**

Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Electrificación Rural	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Cultura	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Desarrollo	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Estampilla Pro-Anciano	**N/A**	**N/A**	**N/A**

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Ángela Victoria Hernández Vergara		
Por parte del contratista:	José Gabriel Nieves López		
Lugar donde se realiza la reunión	Sede Colsamiro		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	3:00 pm	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	4:00 pm

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Proyectar y sustanciar respuestas y conceptos que sean encomendados dentro de procesos de orden disciplinario y/o administrativo.	Elaboración de respuesta en materia administrativas requeridas por la Secretaría General. Elaboración de resolución que declaró hábiles los días hábiles para optimizar la gestión contractual en materia de Ley de Garantías
Solución de consultas en materia disciplinaria.	Respuesta a las consultas realizadas en relación con el procedimiento disciplinario en la institución conforme a la Ley 1952 de 2019. Revisión de Actas del Comité Disciplinario Interno
Asesoría especializada y acompañamiento jurídico en derecho administrativo y disciplinario	Se brindó asesoría especializada y el acompañamiento a las reuniones requerido por la Secretaria General en derecho administrativo y disciplinario.
Asesoría referente a la participación y competencias de los cuerpos directivos y/o colegiados y de la institución	Ajuste y concepto de los actos administrativos relacionados con la designación de encargos y delegación de funciones de los directivos de la institución. Ajuste y revisión de estudio técnico de planta de personal
Vigilancia mensual hasta la finalización del trámite.	Se realizó vigilancia mensual a los trámites encomendados por la Supervisora. Asistencia a las reuniones programadas por la Secretaria General para el seguimiento de tareas y objetivos.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por parte del contratista				x	

Calificación proveedor o contratista: 4 , 8

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
Compromisos adquiridos en el contrato	**28 de febrero**	**José Gabriel Nieves López**

Fecha de la próxima reunión	19	De	03	de	2026

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los				
veinte (20)	días del mes de	**FEBRERO**	de	**2026**

ÁNGELA VICTORIA HERNÁNDEZ VERGARA
Supervisor o Interventor

JOSÉ GABRIEL NIEVES LÓPEZ
Contratista

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
CC 72358032		NIEVES LOPEZ JOSE GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	C 81B 64-10 AP 703	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3872058	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	72983194	9499823911	I	2026/02/09	2026/02/18	BANCO DAVIVIENDA	9	$1,167,700

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 (1 Afiliados)					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$20,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$20,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$20,900		$0	$0
1	CC	72358032	NIEVES JOSE	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS005	30	$4,000,000	$500,000		0	$0	$0	14-11	30	$4,000,000	$20,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$4,000,000	$640,000			$4,000,000	$500,000			$0	$0			$4,000,000	$20,900		$0	$0

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
CC 72358032		NIEVES LOPEZ JOSE GABRIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	C 81B 64-10 AP 703	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3872058	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	72983194	9499823911	I	2026/02/09	2026/02/18	BANCO DAVIVIENDA	9	$1,167,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$640,000	$3,700	$0	$643,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$640,000	$3,700	$0	$643,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,900	$200	$0	$21,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,900	$200	$0	$21,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500,000	$2,900	$0	$502,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$500,000	$2,900	$0	$502,900
TOTAL				1	$1,160,900	$6,800	$0	$1,167,700

FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla,14 de enero de 2026

Señores:
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB

ciudad.

El presente certificado para dar cumplimiento a la ley 1819 y de conformidad, declaro bajo gravedad de juramento que:

1). Soy residente fiscal colombiano: SI [X] NO [ ]

2). Que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos. Art. 388 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016 y art 340 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016.

SI [ ] NO [X]

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI. [X] NO [ ]

4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

a). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [ ] NO [X]

b). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016; solicito deducción por los intereses de vivienda. Respaldada con la certificación de la Entidad que financia el crédito. SI. [X] NO [ ]

c). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción de la medicina prepagada respaldada con la certificación de la entidad promotora de salud. SI [X] NO [ ]

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA

JOSÉ GABRIEL NIEVES LÓPEZ
C.C. 72.358.032

BBVA

NIT 860.003.020 - 1

CERTIFICADO DE PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA

PARA EL AÑO GRAVABLE: 2023

OFICINA O DEPENDENCIA: 0158	CC CENTRO DE FORMALI	
NOMBRE DEL TITULAR(ES) JOSE GABRIEL NIEVES LOPEZ	IDENTIFICACIÓN(ES): 1 72358032 0	
NÚMERO DE CRÉDITO 00130158961423367	MONTO INICIAL $ 200,000,000.00	FECHA DE DESEMBOLSO 2018-10-16
MODALIDAD DEL CRÉDITO: COP PESOS		
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2023 : $ 120,265,358.72		
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2022 : $ 126,201,595.11		
PAGOS DEL PERIODO: $ 15,416,626.39		
VALOR INTERESES Y UVR PAGADOS: $ 8,421,462.00		
MONTO MÁXIMO DEDUCIBLE: $ 8,421,462.00.		

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTA DC 01-03-2024
DIRECCIÓN DE OFICINA: AVDA EL DORADO #55 51
Los saldos que arroja esta certificación se suministran con base a los registros contables que se producen por cumplimiento de las normas establecidas por la Superintendencia Financiera, sin perjuicio de las sumas que, de acuerdo con lo establecido en los correspondientes pagarés, otros títulos valores y contratos que vinculan al deudor con el Banco, resulten a cargo del mismo.
En virtud de lo establecido en el artículo 10 del D.R. 836 de 1991, este certificado no requiere firma autógrafa

BBVA

NIT 860.003.020 - 1

REPORTE MOVIMIENTO DE CUENTA AFC
AÑO GRAVABLE 2023

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

OFICINA O DEPENDENCIA	0176 BOGOTA
NOMBRE DEL TITULAR	JOSE GABRIEL NIEVES LOPEZ
IDENTIFICACIÓN:	1 72358032 0
NÚMERO DE CUENTA:	001301760200312510

CONCEPTOS

SALDO A 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR: 2022	54.67
DEPÓSITO EN LA CUENTA AFC DURANTE EL AÑO GRAVABLE CON RETENCIÓN CONTINGENTE	0.00
DEPÓSITO EN LA CUENTA AFC DURANTE EL AÑO GRAVABLE SIN RETENCIÓN CONTINGENTE	0.00
TRASLADOS DE FONDO DE PENSIONES VOLUNTARIAS Y/O DE CUENTA AFC	0.00
RENDIMIENTOS ABONADOS DURANTE EL AÑO GRAVABLE	0.00
RETIROS CON BENEFICIO FISCAL	0.00
RETIROS SIN BENEFICIO FISCAL	0.00
TRASLADOS A FONDO DE PENSIONES Y/O CUENTAS A.F.C	0.00
RETENCIÓN CONTINGENTE POR RETIROS SIN BENEFICIO FISCAL	0.00
RETEFUENTE POR RENDIMIENTOS SIN BENEFICIO FISCAL	0.00
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO GRAVABLE: 2023	54.67
Porcentaje de los rendimientos financieros que no son ingresos constitutivos de renta (Este % aplica para rendimientos financieros retirados sin el cumplimiento de los requisitos para gozar del beneficio fiscal de las cuentas AFC.)	66.71

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTA DC 01-03-2024

DIRECCIÓN DE OFICINA: AVDA EL DORADO #55 51

En virtud de lo establecido en el artículo 10 del D.R. 836 de 1991, este certificado no requiere firma autógrafa

CERTIFICADO SOBRE CREDITO HIPOTECARIO
AÑO GRAVABLE 2023

ITAU COLOMBIA S.A.
NIT. 890903937-0
Cra. 7 No. 99 53

NOMBRE	**IDENTIFICACION**
JOSE GABRIEL NIEVES LOPEZ	CC 72358032

OBLIGACION: Crédito Hipotecario en 3687584000 **3687584000**

MONTO INICIAL DEL DESMBOLSO	110000000.00
FECHA DESEMBOLSO	2018/07/30
FECHA DE CANCELACION O ULTIMO PAGO	2028/08/10
SALDO AÑO ANTERIOR	71323168.00
CORRECCION MONETARIA (1)	0.00
INTERESES PAGADOS (2)	5493678.00
VALOR DEDUCIBLE (1+2)	5493678.00
SALDO A DICIEMBRE 31	62761104.00
TOTAL PAGADO POR TODO CONCEPTO	5987936.00

ESTE CERTIFICADO NO REQUIERE FIRMA AUTOGRAFA (ART. 10 DECRETO 836 DE 1991)

MEDISANITAS S.A.S

Compañía de Medicina Prepagada

N.I.T. **:** 800.153.424-8
Medisanitas en línea 4871920 en Bogotá
y fuera de Bogotá 018000979020

CERTIFICADO DE PAGOS CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA

Bogotá, 19 de agosto de 2025

A QUIEN CORRESPONDA

MEDISANITAS certifica, que durante el año gravable 2024, **JOSE GABRIEL NIEVES LOPEZ** identificado (a) con CC No. **72358032**, Titular del Contrato No.20605221477, pagó por concepto de vales y cuotas de Medicina Prepagada, por los siguientes usuarios:

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO	PARENTESCO	PERIODO	VR NETO	VALOR IVA	TOTAL
JOSE GABRIEL NIEVES LOPEZ	CC 72358032	TITULAR	01-01/31-12	$3.508.300	$175.415	$3.683.715
POR CONCEPTO DE VALES VENDIDOS				$456.760	$22.840	$479.600

LA SUMA DE: $4.163.315 (CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE)

De acuerdo con lo establecido en el numeral 4.2, articulo 1.2.4.1.6, del Decreto 1625 del 2016 (DUR), el monto máximo para disminuir de la base de retención de lo pagado por concepto de salud (medicina prepagada) es 16 UVT mensuales.

Este certificado se expide sin firma autógrafa de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 10 del decreto 836 de 1991 y el artículo 6 del decreto 4713 de 2005

Atentamente,

Subgerencia de la Vinculación Medicina Prepagada