

PÚBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD MILITAR
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 16

ACTA N° 2026335020050363

LUGAR Y FECHA: Yopal –Casanare- 23 de Junio de 2026

INTERVIENEN: **SV. JENNY MARCELA RINCON SILVA**
Supervisor Contrato No. 164-MC– ESMBAS16-2026

ASUNTO: **ACTA DE RECIBO DE SATISFACION No. 01**

CONTRATO No.	N° 164– ESMBAS16-2026
FECHA DE SUSCRIPCION	25 de Febrero de 2026
RUBRO	A-02-02-01-004-008 aparatos médicos instrumentos ópticos y de precisión, relojes. Recurso 16 SSF. Concepto Elementos de prótesis y rehabilitación (audífonos)
PROVEEDOR Y/O ENTIDAD	MEDIHUMANA COLOMBIA SA
NIT PROVEEDOR	N.I.T. 830055758- 1
CDP	N°: 13026 de 28-01-2026
CRP	N°: 12826 de 27-02-2026
RECURSO	SSF16
OBJETO DEL CONTRATO	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PRÓTESIS Y REHABILITACIÓN AUDITIVA (AUDÍFONOS) PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE Y ARAUCA, EN APOYO A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, VIGENCIA 2025 (LOTE 1 CASANARE Y LOTE 2 ARAUCA)".
SUPERVISOR	SV. JENNY MARCELA RINCON SILVA
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	02 de Marzo de 2026
PLAZO EJECUCIÓN DEL CONTRATO	El plazo de Ejecución del presente contrato será hasta el 15 de diciembre de 2026 y/o hasta agotar presupuesto.
VALOR DEL CONTRATO	\$ 15.000.000,00 (lote 1 \$10.000.000 lote2 \$5.000.000
PAGOS ANTERIORES	\$ 0,00
AUTORIZADO PARA PAGO	\$ 1.960.000.00
SALDO DEL CONTRATO	\$ 13.040.000,00 (Lote 1 \$ 8.040.000 Lote 2 \$ 5.000.000)



Kilómetro 7 Avenida Marginal de la Selva
Yopal, Casanare.
Mensajería electrónica ayudantiadismed2@gmail.com - www.ejercito.mil.co



PÚBLICA



Al contestar, cite este número

Radicado N° **2026335020050363** MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-VIII-BR16-BASPC16-29.25

CONSTANCIAS

Luego de adelantar la inspección de lo recibido se estableció que esta cumple con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entregados(s) se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente servicios prestados así:

Se reciben del proveedor las facturas relacionadas así:

FACTURAS:MH 102542

Valor factura: \$1.960.000,00

Valor IVA : \$ 00

Valor a Pagar: \$1.960.000,00

Cantidad de Facturas: 01

ITEM	NUMERO DE FACTURA	FECHA DE EMISION	ENTRADA SAP	SUBTOTAL	IVA	VALOR TOTAL
1	MH102542	11/06/2026	5003933548	\$ 1.960.000,00	\$ 00	\$ 1.960.000,00
TOTAL				\$ 1.960.000,00	\$ 00	\$ 1.960.000,00

SV. Jenny Marcela Rincón Silva
SV. JENNY MARCELA RINCÓN SILVA
SUPERVISORA CONTRATO No. 164- ESMBAS16-2026



<div>FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL</div>						INFORME DE SUPERVISION N° 001							
						FECHA INFORME : 23 Junio de 2026							
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BASPC16 CENAC YOPAL						FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 03 de Marzo de 2026							
CONTRATO Y/O ACUERDO N° 164- ESMBAS16-2026													
1: INFORMACIÓN ORDEN DE COMPRA													
OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PRÓTESIS Y REHABILITACIÓN AUDITIVA (AUDÍFONOS) PARA EL PERSONAL DE USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE Y ARAUCA, EN APOYO A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, VIGENCIA 2025 (LOTE 1 CASANARE Y LOTE 2 ARAUCA)".													
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MEDI HUMANA COLOMBIA S.A (Representante Legal Cesar ELIZABETH GOMEZ OSSA)									NIT o CC: 830055758 -1				
PLAZO DE EJECUCIÓN:		El plazo de Ejecución del presente contrato será hasta el 15 de diciembre de 2026 y/o hasta agotar presupuesto.						LUGAR DE ENTREGA:		Serán las instalaciones del ESM BAS16 en la ciudad de Yopal, para el lote 1, y la Ciudad de Arauca para el lote 2.			
VALOR DEL CONTRATO:		\$ 15.000.000,00						EN LETRAS: QUINCE MILLONES DE PESOS ML/CTE.					
FORMA DE PAGO: El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL – CENAC REGIONAL YOPAL Se compromete a cancelar el valor del contrato resultante en PAGOS PARCIALES MENSUALES correspondiente al presupuesto afectado en la vigencia 2025, dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la facturación causada de los bienes y/o servicios contratados durante la ejecución, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: a) Recibido a satisfacción de los servicios y/o elementos objeto del contrato, por parte del supervisor debidamente designado. b) Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC). c) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. d) Verificación por parte del MDN – Ejército Nacional del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Caja de compensación (cuando aplique de acuerdo con el Decreto No. 0862 de fecha 26 de Abril de 2013, y el decreto 014 de fecha 9 de enero de 2014) e) En el evento de prórroga en la entrega de bienes o servicios objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga. El pago se encuentra sujeto a la disponibilidad de PAC y las facturas deberán cumplir con el llenó de los requisitos legales establecidos para efectuarse el pago. El pago se encuentra sujeto a la disponibilidad de PAC y las facturas deberán cumplir con el lleno de los requisitos legales establecidos para efectuarse el pago.													
2: RESUMEN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES													
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL INICIAL N°: 13026				FECHA: 28 DE ENERO DE 2026				\$	15.000.000,00				
REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL N°: 12826				FECHA: 27 DE FEBRERO DE 2026				\$	15.000.000,00				
3: MODIFICATORIOS													
TIPO		FECHA		OBJETO									
N/A		N/A		N/A									
4: RELACION DE BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL CNTRATO													
ITEM	FACTURA	FECHA DE EMISION	ENTRADA SAP	VALOR BRUTO	V/L IVA	VALOR TOTAL							
1	MH 102542	11/06/2026	5003933548-2026	\$ 1.960.000,00		\$ 1.960.000,00							
						TOTAL	\$ 1.960.000,00						
5: RESUMEN DE POLIZAS													
IVA INCLUIDO													
COMPañía ASEGUADORA:ASEGURADORA SOLIDARIA													
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL : N/A													
AMPAROS CUBIERTOS		PORCENTAJES AMPAROS CUBIERTOS		VALOR	DESDE	HASTA							
CUMPLIMIENTO POLIZA NO. 875-47-994000012503	10%	\$	1.500.000,00	25/02/2026	15/10/2027								
PRESTACIONES SOCIALES	5%	\$	750.000,00	25/02/2026	15/12/2029								
CALIDAD DEL BIEN	10%	\$	1.500.000,00	15/12/2026	15/06/2027								
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	\$	1.500.000,00	25/02/2026	15/08/2027								
POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA N° 875 47 994000012491	10%	\$	1.500.000,00	13/02/2026	31/05/2026								
FECHA DE APROBACION DE LAS POLIZAS:				27/02/2026									
6: BALANCE Y EJECUCION DEL CONTRATO													
CONCEPTO		V/R CONTRATO	V/R CANCELADO	SUBTOTAL	V/L IVA	AUTORIZADO							
V/R CONTRATO		\$ 15.000.000,00											
MES JUNIO 2026				\$ 1.960.000,00		\$ 1.960.000,00							
TOTAL		\$ 15.000.000,00	-	\$ 1.960.000,00	\$ -	\$ 1.960.000,00							
% DE EJECUCION POR PAGO CANCELADO		0% % DE EJECUCION POR PAGO AUTORIZADO		13%									
7: PAGOS EFECTUADOS													
CONCEPTO DE PAGO Y FECHA:		FACTURA MES DE JUNIO 23/06/2026	VALOR PAGADO EN EL MES:		\$	1.960.000,00							
7.1. BALANCE GENERAL CONTRATO													
V/R CONTRATO		\$ 15.000.000,00											
VALOR CANCELADO		\$ -											
VALOR GLOSADO													
VALOR SALDO CONTRATO		\$ 13.040.000,00											
VALOR EN AUTORIZACIÓN		\$ 1.960.000,00											
SUMAS IGUALES		\$ 15.000.000,00											
7.2. ACTAS DE RECIBO A SATISFACCION													
ITEM	DESCRIPCION	ACTAS DE SATISFACCION	FECHA	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR ENTREGADO								
1	ACTA DE SATISFACCION	No. 2026335020050363	23/06/2026	\$ 1.960.000,00	\$	1.960.000,00							
				VALOR TOTAL CANCELADO		1.960.000,00							
				PORCENTAJE EJECUCIÓN FÍSICA %		13%							
8. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS													
1. CON ORDEN MEDICA Y AUTORIZACION PACIENTE EFECTUA TRAMITE PARA ADAPTACION DE AUDIFONO REQUERIDO.													
2. SOLICITUD DE FACTURA, VALIDACION Y SOLICITUD DE PARAFISCALES Y DEMAS SOPORTES EXIGIDOS.													
3.ELABORACION DEL INFORME DE SUPERVCION SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS DE CENAC YOPAL.													
4). ENVIO DOCUMENTOS ACTA Y RECIBIDO PARA VALIDACION DE PAGOS													
5). ELABORACION DEL INFORME DE SUPERVISION SEgún LA INFORMACION REGISTRA EN EL ACTA DE RECIBIDO A SATISFACCÓN.													
JUSTIFICACION SALDO PENDIENTE OBLGAR :													
Es un contrato de Bienes que se ejecute en la medida que se preste el servicio v/o se entreguen los bienes v suieto a los pedidos del supervisor de acuerdo a las necesidades del ESM.													

FECHA PROYECCION ACTA DE LIQUIDACION: Se proyecta su terminacion y liquidacion despues del 15 de diciembre de 2026 Y/O hasta agotar el recurso correspondiente asignado. OBSERVACIONES: SE TRAMITA PARA PAGO 01 facturas del lote 1 por valor total No. \$ 1,960,000.00 por concepto de entrega de audifonos para el pacientes: MARCO ANTONIO ORTIZ (2 unidades); de acuerdo a las actas de recibido a satisfaccion ingresadas como anexo en historias clinicas salud. sis.				
8. AVANCE TOTAL DEL CONTRATO				
EJECUCIÓN FINANCIERA	0%	EJECUCIÓN FÍSICA	13%	
9. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA				
10. ANEXOS AL INFORME: ACTA DE RECIBO A SATISFACION No. 2026335020050363 de fecha 23/06/2026				
<div>SV. JENNY MARCELA RINCÓN SILVA</div> <div>SV. JENNY MARCELA RINCÓN SILVA</div>				
SUPERVISOR ACEPTACIÓN DE OFERTA N° 164-MC- ESMBAS16-2026				

SEÑORES: ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 16 "TE. WILLIAM RAMÍREZ SILVA" (NIVEL 1)

NIT/C.C: 901540945-1

SUCURSAL: PRINCIPAL

DIRECCIÓN: KM 7 VIA MARGINAL DE LA SELVA - CANTON MILITAR M

TELÉFONO:

CIUDAD: YOPAL

E-MAIL: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

IVA REGIMEN COMUN

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES ANTE LA DIAN ANTE SHD DE BOGOTÁ SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

ACTIVIDAD ECONÓMICA 46451

TARIFA 4.14 X 1000

RESOLUCIÓN DIAN No. 18764107817106

FECHA 2026/03/30 VIGENCIA 24 MESES

NUMERACIÓN DE FACTURA ELECTRÓNICA

AUTORIZA

MH100001 AL MH110000

RESOLUCIÓN SHD No. DDI029334

DESDE EL 2026/01/01 AL 2026/12/31



medihumana
C O L O M B I A

NIT 830.055.758-1

Calle 90 19a 49 Ofc. 706
Bogotá D.C. Colombia
Teléfono: 915 70 81

FECHA FACTURA11/06/2026

FECHA VENCIMIENTO11/07/2026

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NoMH 102542

	CODIGO	DESCRIPCIÓN	SERIE / LOTE	CANT.	V. UNITARIO	VAL. TOTAL
1	K250450	KIT AUDIFONO JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE		2.00	979,999.50	1,959,999.00
2	250450	OTICON JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	31271790	1.00	0.00	0.00
3	250450	OTICON JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	31271794	1.00	0.00	0.00
4	13-091-07B	BATERIA, 13 OTICON BLISTER 6 UNIDADES		2.00	0.00	0.00
5	BOLSA-MH	PRACTIBOLSA MEDIHUMANA		1.00	0.00	0.00
6	MOLDE-DT	MOLDE DURO TRANSPARENTE BILATERAL		1.00	1.00	1.00

Identificación Paciente: U4160689

Nombre Paciente: MARCO ANTONIO ORTIZ

No autorización: 164-MC-ESMBAS16-2026

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS M.CTE.

CUFE: 25f1021b131e08bd1d62dad0f9f78d4cffca535210da02e223e22e33ad45f182285e4805cd408d31c7d4125cbf2b0d14

Favor Notificar su pago al E-MAIL: cartera@medihumana.com

32725 - YOPAL Basado en Pedidos de cliente 60389. Basado en Entregas 99003.

1. Girar cheque cruzado a nombre de MEDIHUMANA COLOMBIA S.A. 2. Esta factura de venta es titulo valor negociable Art. 1 Ley 1231, Art. 772, 773 ,774, 777, 778, 779 de Código de Cio, Una vez vencido este documento, generará interés de mora a la tasa máxima autorizada. 3. La firma de terceros en representacion del cliente implica aceptacion de este documento. 4. Pasados 5 días después de recibida, se entenderá aceptada y no habra derecho a reclamación posterior. 5. Para efectos legales, el domicilio contractual de las partes, será en la ciudad de Bogotá. 6. Autorizo a MEDIHUMANA COLOMBIA S.A a consultar y reportar en centrales de riesgo, de conformidad con lo establecido en la Ley 1266 de 2008 Habeas Data.



NOMBRE:

ELABORÓ:

ACEPTADA

CAROLINA GUZMÁN

FIRMA CLIENTE C.C. / NIT

SUBTOTAL

DESCUENTO

VALOR NETO

IVA

COPAGO

TOTAL

\$

\$

\$

\$

\$

\$

1,960,000.00

0.00

1,960,000.00

0.00

0.00

1,960,000.00



JERCITO NACIONAL DE COLOMBIA

ENTRADA DE BIENES
POR CONCEPTO DE: EM Entr.mercancíasDoc. Material
5003933548-2026
MOVIMIENTO: 101

UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
ESM BAS16 BAT ASPC16	901540945-1	SE24	SA01	11.06.2026	Yopal
PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO	
MEDIHUMANA COLOMBIA SA	0830055758		3500556655	ALMACEN SA01	

TRAZABILIDAD: FACTURA ELECTRON / MH 102542 / ENTRA DE AUDIFONOS / ENTRA DE AUDIFONOS DE ACUERDO A FACTURA MH102542

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No. PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
2582771	0011302832			AUDIFONOS RETROAU					
		2,00	C/U						
				980.000,00					
									1.960.000,00

MONTO: UN MILLÓN NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS CON- CERO /100 M.CTE				TOTALES		1.960.000,00	
RECIBI:	ENTREGUE			Vo.Bo.		Vo.Bo.	
ALMACENISTA: Suboficial del Ejército				CDTE-ALMACENES		ORDENADOR GASTO ACTUAL	
POST-FIRMA: CM.1962037	POST-FIRMA			POST-FIRMA		POST-FIRMA	

Documento Financiero del Doc. de Materiales 5003933548/2026

DOCUMENTO No: 5000000797 / 2026

DEBITOS

CREDITOS

1514040050	Protesis y amputados	1.960.000,00	
2401010020	Bienes y Servicios Registrados.en Almacén		1.960.000,00
2401010020	Bienes y Servicios Registrados.en	1.960.000,00	
2401010020	Bienes y Servicios Registrados.en Almacén		1.960.000,00
TOTALES:		3.920.000,00	3.920.000,00

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	ENTRADA DE MATERIAL	CÓDIGO:
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	FECHA EMISIÓN:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 1 de 1

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
ESM ESM BAS16 BAT ASPC16
NIT : 830.039.670-5

Entradas de bienes por concepto de : ENTRA DE AUDIFONOS	N° de Documento 5003933548	Clase de Documento: 101	Descripción: Entrada de mercancías de orden a almacén	Almacén: SA01
ESM: ESM BAS16 BAT ASPC16	Código: SE24	Proveedor: MEDIHUMANA COLOMBIA SA	NIT: 830055758	
N° Contrato: 3700135788 / SE2420260164	Factura: FACTURA ELECTRON	Consecutivo: 0000000063	Doc. Referencia: 3500556655	Fecha: 11.06.2026

CODIGO INTERNO	UBICACION	CUENTA CONTABLE	DESCRIPCION	CONCENTRACION	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CENTRO DE COSTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2582771		1514040050	AUDIFONOS RETROAUDICULARES ENTRA DE AUDIFONOS DE ACUERDO A FACTURA N°-102542		0011307832		CU		2,00	980.000,00	1.960.000,00

TOTAL: 1.960.000,00

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/C CON CERO CENTAVOS.

CUENTA PRINCIPAL	DÉBITOS	CRÉDITOS
1514040050	1.960.000,00	0,00
2401010020	0,00	1.960.000,00
TOTAL SUMA	1.960.000,00	1.960.000,00

RECIBI
NOMBRE: SS. YOLY STELLA PINZON FONSECA

SEÑORES: ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 16 "TE. WILLIAM RAMÍREZ SILVA" (NIVEL 1)

NIT/C.C.: 901540945-1

SUCURSAL: PRINCIPAL

DIRECCIÓN: KM 7 VIA MARGINAL DE LA SELVA - CANTON MILITAR N

TELÉFONO:

CIUDAD: YOPAL

E-MAIL: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

IVA REGIMEN COMUN

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI
AUTORRETENEDORES ANTE LA DIAN
ANTE SHD DE BOGOTÁ SOMOS GRANDES
CONTRIBUYENTES

ACTIVIDAD ECONÓMICA 46451

TARIFA 4.14 X 1200

RESOLUCIÓN DIAN No. 1876410/7817108

FECHA 2026/03/30 VIGENCIA 24 MESES

NUMERACIÓN DE FACTURA ELECTRÓNICA
AUTORIZA

MH*00001 AL MH110000

RESOLUCIÓN SHD No. DD/C26334
DESDE EL 2026/01/01 AL 2026/12/31



medihumana
C O L O M B I A

NIT 830.055.758-1

Calle 90 19a 49 Ofc. 706
Bogotá D.C. Colombia
Teléfono: 915 70 81

FECHA FACTURA 11/06/2026

FECHA VENCIMIENTO 11/07/2026

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No MH 102542

	CODIGO	DESCRIPCIÓN	SERIE / LOTE	CANT.	V. UNITARIO	VAL. TOTAL
1	K250450	KIT AUDIFONO JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE		2.00	979,999.50	1,959,999.00
2	250450	OTICON JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	31271790	1.00	0.00	0.00
3	250450	OTICON JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	31271794	1.00	0.00	0.00
4	13-091-07B	BATERIA, 13 OTICON BLISTER 6 UNIDADES		2.00	0.00	0.00
5	BOLSA-MH	PRACTIBOLSA MEDIHUMANA		1.00	0.00	0.00
6	MOLDE-DT	MOLDE DURO TRANSPARENTE BILATERAL		1.00	1.00	1.00

Identificación Paciente: U4160689

Nombre Paciente: MARCO ANTONIO ORTIZ

No autorización: 164-MC-ESMBAS16-2026

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS M.CTE.

CUFE: 25f1021b131e08bd1d624ad0f978d4cfc535210da02e223e22e33ad45f182285e4805cd408d31c7e4125cbf2b0d14

Favor Notificar su pago al E-MAIL: cartera@medihumana.com

32725 - YOPAL Basado en Pedidos de cliente 60389. Basado en Entregas 99003.

1. Girar cheque cruzado a nombre de MEDIHUMANA COLOMBIA S.A. 2. Esta factura de venta es título valor negociable Art. 1 Ley 1231, Art. 772, 773, 774, 777, 778, 779 de Código de Comercio. Una vez vencido este documento, generará interés de mora a la tasa máxima autorizada. 3. La firma de terceros en representación del cliente implica aceptación de este documento. 4. Pasados 5 días después de recibida, se entenderá aceptada y no habrá derecho a reclamación posterior. 5. Para efectos legales, el domicilio contractual de las partes, será en la ciudad de Bogotá. 6. Autorizo a MEDIHUMANA COLOMBIA S.A. a consultar y reportar en centrales de riesgo, de conformidad con lo establecido en la Ley 1265 de 2008 Habeas Data.



NOMBRE:

ELABORÓ:

ACEPTADA

CAROLINA GUZMÁN

FIRMA CLIENTE C.C. / NIT

SUBTOTAL

\$ 1,960,000.00

DESCUENTO

\$ 0.00

VALOR NETO

\$ 1,960,000.00

IVA

\$ 0.00

COPAGO

\$ 0.00

TOTAL

\$ 1,960,000.00

ACTA DE ADAPTACIÓN Y ENTREGA DE AUDÍFONOS

Página 1 de 2

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE	MARCO ANTONIO ORTIZ	DOCUMENTO	4160689
ENTIDAD ASEGURADORA	ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 16 "TE. WILLIAM RAMÍREZ SILVA" (NIVEL 1)		

2. INFORMACIÓN DE LA AYUDA AUDITIVA Y ACCESORIOS ENTREGADOS

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	N SERIE	LATERALIDAD	TIEMPO DE GARANTIA
K250450	KIT AUDIFONO JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	2.00	---	OD OI	
250450	OTICON JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	1.00	31271790	X OI	2 años
250450	OTICON JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	1.00	31271794	OD X	2 años
13-091-07B	BATERIA, 13 OTICON BLISTER 6 UNIDADES	2.00	---	OD OI	
BOLSA-MH	PRACTIBOLSA MEDIHUMANA	1.00	---	OD OI	
MOLDE-DT	MOLDE DURO TRANSPARENTE BILATERAL	1.00	---	OD OI	

Doy constancia que cada uno de los insumos entregados y relacionados líneas arriba se encuentran en buen estado.

La garantía del audífono(s) es hasta 30 - Abril - 2028 como consta en la tarjeta de garantía recibida.

3. CAPACITACIÓN AL USUARIO DE AUDÍFONO

Durante la entrega se suministra la siguiente información al paciente o acompañante

Descripción	Efectuado
Presentación de audífono, sus partes y accesorios.	✓
Entendí la explicación de cuidados y limpieza diaria.	✓
Entendí la explicación postura y sellé adecuado de la batería.	✓
Entendí la correcta postura de la batería, su duración y disposición final.	✓
Entendí la explicación del cuidado y cambio de filtro al receptor (RIE - HM).	✓
Entendí que, si no hago limpieza diaria y cambio de filtros periódicos (cada 8, 15 o 30 días), debo asumir el costo de manera particular del cambio de receptor.	✓
Dentro del proceso de adaptación tengo derecho a mantenimientos preventivos semestrales durante el periodo de garantía el cual será realizado en los laboratorios de MediHumana Colombia S.A. previa recepción de los mismos por la audiología tratante.	✓
Entendí que para el proceso de adaptación a satisfacción es necesario cumplir las siguientes citas de control 1) Primer Control al mes de adaptación: <u>22 de Mayo</u> 2) Segundo control: <u>17 de Julio</u> 3) Tercer control: <u>11 Septiembre</u> 4) Cuarto Control: <u>13 Noviembre</u>	✓

ACTA DE ADAPTACIÓN Y ENTREGA DE AUDÍFONOS

Página 2 de 2

Descripción	Efectuado
El cumplimiento de las fechas asignadas para los controles será única responsabilidad del usuario.	✓
Se realiza la programación, la explicación acerca de beneficios y limitación de mi ayuda auditiva, con relación a mis expectativas y competencia comunicativa.	✓
Me ha sido entregado el documento en físico con los términos y condiciones de garantía.	✓
El profesional de la salud tratante ha resuelto mis dudas, durante el proceso de entrega de audífono(s), accesorios y capacitación.	✓
LA GARANTÍA NO CUBRE: daños ocasionados por maltrato, descuido, mal uso, golpes, humedad, falta de mantenimiento y limpieza diaria, no incluye reposición por pérdida o daño total del audífono, rupturas o fisuras en la capsula externa de los audífonos, ni reposición del molde por desgaste natural y uso.	✓
La garantía del audífono se pierde, si el audífono es intervenido por terceros.	✓

En constancia se firma en la ciudad de Yopal el(a los) 23 día(s) del mes de Abril del año 2026.

Cuando el paciente sea incapaz de firmar y otra persona firma por él, siendo motivo:

Menor de edad: SI ☐

Discapacidad: SI ☒

Otro, cuál:

Relación con el paciente:

Nombre del Acudiente o Tutor:

Documento:

Firma del Acudiente o Tutor:

Nombre del Paciente

Documento:

Firma del Paciente:

Marco Antonio Ortiz

4 160 689

Marco Antonio Ortiz

Nombre del Profesional:

Nro. Registro T.P:

Firma y Sello del Profesional:

Marcela Vega Vargas

Reg 1026

Marcela Vega Vargas

AVISO DE PRIVACIDAD: De acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, MEDIHUMANA COLOMBIA S.A., cuenta con políticas de tratamiento de la información, como titular de la información personal, se le informa al paciente o su tutor legal su derecho a ejercer cualquier acción derivada del Habeas Data, como conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales que se encuentren en nuestras bases de datos, salvo deber legal o contractual de permanencia de dichos datos, a excepción de la historia clínica y sus anexos debido a que según la Resolución 1995 de 1999 es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva. Para solicitudes relacionadas con el manejo de sus datos personales, podrá realizarlas mediante correo electrónico a la dirección: contactenos@medihumana.com

 medihumana COLOMBIA	REMISIÓN No. 97720	FECHA: 2026-04-07
	Entrega: MEDIHUMANA COLOMBIA S.A NIT: 830055758-1 DIRECCIÓN: CL 90 N 19a - 49 OFC 706 -701 TELÉFONO: 9157081 CIUDAD: BOGOTÁ	
Señores: ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 16 "TE. WILLIAM RAMÍREZ SILVA" (NIVEL 1) NIT: 901540945-1 DIRECCIÓN: KM 7 VIA MARGINAL DE LA SELVA - CANTON MILITAR MANARE TELÉFONO:		
FECHA DE PEDIDO: 2026-04-06 ID PACIENTE: U4160689 NOMBRE PACIENTE: MARCO ANTONIO ORTIZ		

Nro.	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT.	SERIE / LOTE
1	K250450	KIT AUDIFONO JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	2	---
2	250450	OTICON JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	1	31271790
3	250450	OTICON JET 2 BTE PP CHROMA BEIGE	1	31271794
4	13-091-07B	BATERIA, 13 OTICON BLISTER 6 UNIDADES	2	---
5	BOLSA-MH	PRACTIBOLSA MEDIHUMANA	1	---
6	MOLDE-DT	MOLDE DURO TRANSPARENTE BILATERAL	1	---

OBSERVACIONES: 32725 - YOPAL Basado en Pedidos de cliente 60389.	
GUSTAVO ÁLZATE MEDIHUMANA COLOMBIA SA	RECIBIDO SELLO NOMBRE: <u>Marco A. Ortiz</u> DOCUMENTO No: <u>4160689</u> FIRMA: <u>Marco Antonio Ortiz</u>



CERTIFICACIÓN DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y DEMÁS
OBLIGACIONES LABORALES

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE MEDIHUMANA COLOMBIA S.A.
NIT 830.055.758-1

HACE CONSTAR:

Que, a junio de 2026, Medihumana Colombia S.A ha cumplido con todas las obligaciones en cuanto a los aportes a seguridad social de sus empleados (Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones), Aportes Parafiscales (Aportes a Cajas de Compensación Familiar, Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje), al igual que con el pago de salarios y prestaciones sociales.

Dado en Bogotá a los 16 días del mes de junio de 2026.

MILDRETH LAYTON CAMACHO
Revisor Fiscal
CC: 1022374682
TP: 227456-T

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830055758	1	MEDIHUMANA COLOMBIA S.A.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 90 # 19 A 49	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6114015	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	379233676	9506189867	E	2026/06/16	2026/06/10	BANCO ITAU	0	\$72,763,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				59	\$40,308,300	\$0	\$0	\$40,308,300	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	4	\$1,320,200	\$0	\$0	\$1,320,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	12	\$17,186,400	\$0	\$0	\$17,186,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	27	\$14,051,000	\$0	\$0	\$14,051,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	10	\$4,487,300	\$0	\$0	\$4,487,300	
SKANDIA	230901	800,253,055	2	6	\$3,263,400	\$0	\$0	\$3,263,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				62	\$3,409,200	\$0	\$0	\$3,409,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	62	\$3,409,200	\$0	\$0	\$3,409,200	
CCF (ADMINISTRADORAS: 3)				62	\$11,161,300	\$0	\$0	\$11,161,300	
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	2	\$898,100	\$0	\$0	\$898,100	
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	\$196,900	\$0	\$0	\$196,900	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	59	\$10,066,300	\$0	\$0	\$10,066,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				62	\$15,418,600	\$0	\$0	\$15,418,600	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	13	\$4,220,200	\$0	\$0	\$4,220,200	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	8	\$1,861,200	\$0	\$0	\$1,861,200	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	12	\$1,264,600	\$0	\$0	\$1,264,600	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$80,400	\$0	\$0	\$80,400	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	6	\$710,700	\$0	\$0	\$710,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	22	\$7,281,500	\$0	\$0	\$7,281,500	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$1,479,600	\$0	\$0	\$1,479,600	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	\$1,479,600	\$0	\$0	\$1,479,600	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$986,400	\$0	\$0	\$986,400	
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	\$986,400	\$0	\$0	\$986,400	
TOTAL				62	\$72,763,400	\$0	\$0	\$72,763,400	

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

5990851276ACBBDE

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **MILDRETH LAYTON CAMACHO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1022374682 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 227456-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

227456-T

MILDRETH
LAYTON CAMACHO
C.C. 1022374882
RES. INSCRIPCION 320 DEL 07/04/2017
FUNDACION UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES

231741 OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA DIRECTOR GENERAL 246310



Identificación Pública S.A. 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A - 21 Bogotá D.C.

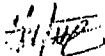
FIRMA

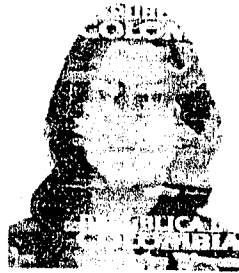
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÓDULA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION 1.022.374.682
LAYTON CAMACHO

SEXUO
MILITARETH

EDAD
18


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-ABR-1992

FLORIAN
(SANTANDER)

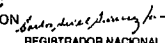
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

21-ABR-2010 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SÁNCHEZ TORRES



P-1500150-00242356-F-1022374802-20100622

0022408090A 1

34138764

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141235517782			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 830055758		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
14. Buzón electrónico 32					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación	
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
34. Otros nombres					
35. Razón social MEDIHUMANA COLOMBIA S A					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	
41. Dirección principal CL 90 19 A 49 OF 706					
42. Correo electrónico gerencia@medihumana.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 6019157081		45. Teléfono 2 3187083039	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 4645		47. Fecha inicio actividad 19990316		48. Código 3313	
49. Fecha inicio actividad 20180911		50. Código 1 4659		2 51. Código	
52. Número establecimientos 1					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 357910144248525562					
03- Impuesto al patrimonio 48- Impuesto sobre las ventas - IVA					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 52- Facturador electrónico					
07- Retención en la fuente a título de renta 55- Informante de Beneficiarios Finales					
09- Retención en la fuente en el impuesto 62- Impuesto nacional sobre productos plásticos					
10- Obligado aduanero					
14- Informante de exógena					
42- Obligado a llevar contabilidad					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código 2223			55. Forma 3		
56. Tipo 1			Servicio 1		
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 2026-02-13 / 01:34:23PM	
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.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
984. Nombre GOMEZ OSSA ELIZABETH			985. Cargo Representante legal Certificado		

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141235517782



(415)7707212489984(8020) 000014123551778 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 3 0 0 5 5 7 5 8 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

3

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

municipal y descentralizados

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 5

72. Número

5 1 9

73. Fecha

1 9 9 9 0 3 0 3

74. Número de notaría

5 5

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

1 9 9 9 0 3 1 6

77. No. Matricula mercantil

6 7 2 2 6 7

78. Departamento

1 1

79. Ciudad/Municipio

0 0 1

0 5

3 6 3 0

2 0 1 1 1 2 1 4

4 2

0 3

2 0 1 1 1 2 1 9

0 0 9 2 7 4 9 5

1 1

4

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 . 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 . 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 . 0 %

87. Extranjero privado

0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia Nacional de Salud

1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 4 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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141235517782



(415)7707212489984(8020) 000014123551778 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 3 0 0 5 5 7 5 8 1

Impuestos de Bogotá

3 2

Representación

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

98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 0 7 0 1 0 2
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación 1 3 8 3 8 0 1 7	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido TRILLOS	105. Segundo apellido PICO	106. Primer nombre GUILLERMO
107. Otros nombres		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

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

98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 0 7 0 1 0 2
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación 1 7 1 6 2 6 4 3	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido SERRANO	105. Segundo apellido RUEDA	106. Primer nombre ALBERTO
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

141235517782



(415)7707212489984(8020) 000014123551778 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 3 0 0 5 5 7 5 8 1

Impuestos de Bogotá

3 2

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 3 8 3 8 0 1 7	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido TRILLOS	116. Segundo apellido PICO	117. Primer nombre GUILLERMO	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 7 0 5 1 2	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 0 1 8 4 1 5 9 4 5	113. DV 2	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido TRILLOS	116. Segundo apellido GOMEZ	117. Primer nombre JUAN	118. Otros nombres GUILLERMO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 7 0 5 1 2	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 1 0 1 8 4 4 7 8 6 7	113. DV 3	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido TRILLOS	116. Segundo apellido GOMEZ	117. Primer nombre MARIA	118. Otros nombres PAULA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 7 0 3 2 8	123. Fecha de retiro	

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

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana	112. Número de identificación 3 7 8 3 4 3 6 1	113. DV 5	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido TRILLOS	116. Segundo apellido PICO	117. Primer nombre ELSA	118. Otros nombres YOLANDA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 7 0 5 1 2	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141235517782



(415)7707212489984(8020) 000014123551778 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 3 0 0 5 5 7 5 8 1

Impuestos de Bogotá

3 2

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

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

141235517782



(415)7707212489984(8020) 000014123551778 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 3 0 0 5 5 7 5 8

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	125. Número de identificación 1 0 2 2 3 7 4 6 8 2	126. DV	127. Número de tarjeta profesional 2 2 7 4 5 6
	128. Primer apellido LAYTON	129. Segundo apellido CAMACHO	130. Primer nombre MILDRETH	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 1 7 1 6 5 5	133. DV 1	134. Sociedad o firma designada ASPRACO AUDITORES LTDA	
	135. Fecha de nombramiento 2 0 2 0 1 1 2 3			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	137. Número de identificación 1 5 9 8 7 0 6 6	138. DV	139. Número de tarjeta profesional 4 2 7 9 6 T
	140. Primer apellido GONZALEZ	141. Segundo apellido MARIN	142. Primer nombre JOSE	143. Otros nombres WILSON
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento 2 0 1 8 0 7 0 9			
Contador	148. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	149. Número de identificación 8 0 1 6 3 9 9 7	150. DV	151. Número de tarjeta profesional 2 7 7 0 2 2 T
	152. Primer apellido LARA	153. Segundo apellido VALBUENA	154. Primer nombre FABIO	155. Otros nombres NELSON
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 2 1 0 3 1 9			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141235517782



(415)7707212489984(8020) 000014123551778 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 3 0 0 5 5 7 5 8

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

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

160. Tipo de establecimiento Oficina	0 8	161. Actividad económica Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos	4 6 4 5
162. Nombre del establecimiento MEDIHUMANA COLOMBIA SA			
163. Departamento Bogotá D.C.	1 1	164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	0 0 1
165. Dirección AK 45 106 15 P 2			
166. Número de matrícula mercantil 0 3 0 6 5 7 9 1	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 9 0 2 1 2		
168. Teléfono 6 0 1 5 8 0 2 8 2 8	169. Fecha de cierre		

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	

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	

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

9487AD29E695B992

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MILDRETH LAYTON CAMACHO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1022374682 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 227456-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Junio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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