LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS S.A.S.
N.I.T. 900.373.544-1

Cr. 15 No. 16-80 LOCAL 105 - Tels 6055898015
Valledupar, Cesar - Correo: felectronica@labcristiamgram.com

Res.DIAN de Facturación Electrónica No.18764071957394 de may-31-2024 Prefijo FEA del No.1 al 1000000 Autoriza Vigencia 24·meses

Factura Electrónica de Venta No. FEA148402

Fecha Emisión: 30-oct-2025
Fecha Vence: 30-nov-2025
Forma de pago: Crédito

Adm.No. 2040411

Datos del Convenio	Datos del Paciente	Pág 1/1
Nombre: SENA	**Nombre:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	
	Documento: NI S.ENA	
N. I. T./CC 899.999.034-1	**Dirección:** (Valledupar, Cesar)	
Dirección: Cr. 19 ENTRE CALLES No. 14 Y 15	**Tel:** **Rég.:** **TipoAf.** **Nivel:** 0	
Teléfono: **Contrato No.:** 7801546	**Ingreso:** 30-oct-2025 **Egreso:** 30-oct-2025 **Est.:** 0 Días	
Ciudad: VALLEDUPAR **Correo:** particularescristiamgram@gmail.com	**Aut. No:** Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

Código	Descripción	Autorización	Cant.	Vr.Unitario	Vr. Total
02	**PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICOS**				
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC		1	28,640	28,640
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC		1	28,639	28,639
903027	MICROALBUMINURIA EN ORINA 24 HORAS		2	35,555	71,110
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA		2	38,805	77,610
903605	IONOGRAMA [CLORO. SODIO. POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1	56,575	56,575
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]		1	14,339	14,339
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]		2	14,340	28,680
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO		3	14,340	43,020
903818	COLESTEROL TOTAL		2	11,480	22,960
903818	COLESTEROL TOTAL		1	11,479	11,479
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTROS FLUIDOS DIFERENTE A ORINA		1	8,045	8,045
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTROS FLUIDOS DIFERENTE A ORINA		2	8,047	16,094
903856	NITRÓGENO URÉICO EN SUERO		1	9,530	9,530
903868	TRIGLICERIDOS		1	13,440	13,440
903868	TRIGLICERIDOS		1	13,442	13,442
903895	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS		1	8,045	8,045
907106	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA		1	9,841	9,841
					461,489

CUFE: 1fdcff3de08f14bfd5fbd4b48c469517c6141024624529a353729bd6d191ccc9609319946f8e67e028e7ccf7a416b605

Son: CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/L

Notas:

TOTAL:	**461,489**
- Valor Copago:	0
- Cuota Moderadora:	0
- Valor Descuento:	0
- Valor Abonos:	0
Vr. Neto a Pagar:	**461,489**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

Fecha Validacion Dian: 2025-oct-30 17:17:32

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHrzedan	ROLAND JESUS ZEDAN DUARTE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	23/04/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3725 de fecha 2025-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	28625	**Fecha Registro:**	2025-04-23	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-020-000000 SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:** 0,00
Valor Inicial:	30.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	30.000.000,00	**Saldo x Obligar:** 30.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900373544	**Razón Social:**	LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM I.P.S. S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0486024060	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	77025149	**Nombre:**	EUDES ZAPATA SANJUAN	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CESAR

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7801546	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-04-23

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		30.000.000,00	0,00		
					Total:	30.000.000,00	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00

Objeto:	SERVICIO MEDICO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TOMA DE MUESTRAS Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS ASÍ COMO LAS DE LABORATORIO CLÍNICO DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD CPE NO. 20-9-2025-004921

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-05-30	3.750.000,00	3.750.000,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-06-30	3.750.000,00	3.750.000,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-31	3.750.000,00	3.750.000,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-29	3.750.000,00	3.750.000,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-09-30	3.750.000,00	3.750.000,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-10-31	3.750.000,00	3.750.000,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-28	3.750.000,00	3.750.000,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-31	3.750.000,00	3.750.000,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por CARMEN JULIA ZAPATA SAN JUAN
Fecha: 2025.04.23 17:30:41 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900373544-1	LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS	TRANSVERSAL 18 No 20-94	5898015	recursoshumanos@labcristiamgram.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ADMINISTRATIVA	ADMIN	CESAR	VALLEDUPAR	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					69	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	10/10/2025	90588154	$25.562.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC33	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE	901543761-5	9.500	0		0		0	0	0	0	9.500	1
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.760.100	0		0		0	0	0	0	1.760.100	28
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.085.200	0		0		0	0	0	0	1.085.200	17
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	66.500	0		0		0	0	0	0	66.500	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	507.800	0		0		0	0	0	0	507.800	8
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	285.000	0		0		0	0	0	0	285.000	5
EPSIC1	DUSAKAWI EPS	824001398-1	195.700	0		0		0	0	0	0	195.700	4
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	30.400	0		0		0	0	0	0	30.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.505.800	0	0	0	0	0	0		2.505.800	11
230301	Porvenir	800224808-8	10.151.500	0	0	0	0	0	0		10.151.500	38
231001	Colfondos	800227940-6	748.000	0	0	0	0	0	0		748.000	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.028.300	0	0	0	0	0	0		3.028.300	17

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.016.200				1.016.200	0	0	1.016.200			10.162	1.016.200	69

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF15	Comfacesar	892399989-8	4.001.000	0	0	4.001.000	69

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900373544-1	LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS		TRANSVERSAL 18 No 20-94	5898015	recursoshumanos@labcristiamgram.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ADMINISTRATIVA	ADMIN	CESAR	VALLEDUPAR		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					69	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	10/10/2025	90588154	$25.562.000	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	9	4.111.200	4.111.200
Pensión	4	16.433.600	16.433.600
Riesgos Laborales	1	1.016.200	1.016.200
CCF	1	4.001.000	4.001.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	15	25.562.000	25.562.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSION Y ARL)

Yo EVARISTA GUERRA JIMENEZ, identificada con cedula de ciudadanía No 49.731.611 expedida en Valledupar, en calidad de Revisora Fiscal de LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS Con NIT 900.373.544-1, certifico que se encuentran al día con el pago de los aportes parafiscales y del sistema de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL). correspondiente el mes de octubre del año 2025 con numero de planilla 90588154

La presente se expide el quince (15) del mes de octubre del año dos mil veinticinco (2025)

Nombre: EVARISTA GUERRA JIMENEZ
Revisora Fiscal
Laboratorio Clínico Cristiam Gram IPS SAS
Tarjeta Profesional: 27636-T
C.C. 49731611

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS identificado(a) con NIT jurídico número 900.373.544 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la Cuenta Corriente Nº 00130486000100024060 apertura el 25 de abril de 2017, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

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

9 dígitos: 486024060
10 dígitos: 0486024060
16 dígitos: 048600010002400

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

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día 20 de noviembre del 2024 a las 07:55 am, con destino a Quien Interese.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Firma autorizada autografiada
BBVA COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14969101122

(415)7707212489984(8020) 000001496910112 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM I.P.S. S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
TV 18 20 94 LC 110 ED CENTRO MEDICO PENTA

42. Correo electrónico labcristiamgram@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 8 9 8 0 1 5	5 8 9 8 0 0 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 1 0 0 7 2 7							5

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
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	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MATIZ RODRIGUEZ RAUL FERNANDO

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: 14969101122

(415)7707212489984(8020) **0000014969101122**

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

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

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14969101122

(415)7707212489984(8020) **000001496910112 2**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 7 0 3 0 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 2 6 4 6 0 5 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MATIZ	RODRIGUEZ	RAUL	FERNANDO

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

2

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

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
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14969101122

(415)7707212489984(8020) **000001496910112 2**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 9 7 3 1 6 1 1		2 7 6 3 6 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GUERRA	JIMENEZ	EVARISTA	ESTHER

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 1 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 3 1 4 7 3 1 4		1 3 3 2 6 1 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
TORO	CASTRO	BERNARDO	DE JESUS

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

147. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 1 0 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14969101122

(415)7707212489984(8020) **000001496910112 2**

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

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: LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM I.P.S.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

165. Dirección: TV 18 20 94 LC 110 BRR LAS DELICIAS

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

2

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

162. Nombre del establecimiento: LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM VALLEDUPAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

165. Dirección: CR 15 16 80 BRR SANTA ANA

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

3

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

162. Nombre del establecimiento: LABORATORIO CRISTIAM GRAM LAS DELICIAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

165. Dirección: DG 20 B 18 D 76 BRR LAS DELICIAS

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE ATENCION	SERVICIO PRESTADO	VALOR
1	26722177	Perez Carreño Brigida Maria	1713	24/10/2025	Glucosa En Suero U Otros Fluidos Diferente A Orina	8.047
2	26722177	Perez Carreño Brigida Maria	1713	24/10/2025	Hemograma Iv [hemoglobina. Hematocrito. Recuento De Eritrocitos. Indices Eritrocitarios. Leucograma. Recuento De Plaquetas. Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma] Metodo Automatic	28.639
3	26722177	Perez Carreño Brigida Maria	1713	24/10/2025	Colesterol De Alta Densidad [hdl]	14.340
4	26722177	Perez Carreño Brigida Maria	1713	24/10/2025	Colesterol De Baja Densidad [ldl] Enzimatico	14.340
5	26722177	Perez Carreño Brigida Maria	1713	24/10/2025	Uroanálisis Con Sedimento Y Densidad Urinaria	9.841
6	26722177	Perez Carreño Brigida Maria	1713	24/10/2025	Trigliceridos	13.442
7	26722177	Perez Carreño Brigida Maria	1713	24/10/2025	Colesterol Total	11.479
8	49732510	Rojas Murillo Maria Derlys	1707	27/10/2025	Hemoglobina Glicosilada	38.805
9	49732510	Rojas Murillo Maria Derlys	1707	27/10/2025	Glucosa En Suero U Otros Fluidos Diferente A Orina	8.047
10	49732510	Rojas Murillo Maria Derlys	1707	27/10/2025	Colesterol Total	11.480
11	49732510	Rojas Murillo Maria Derlys	1707	27/10/2025	Colesterol De Baja Densidad [ldl] Enzimatico	14.340
12	49732510	Rojas Murillo Maria Derlys	1707	27/10/2025	Colesterol De Alta Densidad [hdl]	14.340
13	49732510	Rojas Murillo Maria Derlys	1707	27/10/2025	Microalbuminuria En Orina 24 Horas	35.555
14	49736503	Arias Sarmiento Bleydis	1653	28/10/2025	Hemoglobina Glicosilada	38.805
15	49736503	Arias Sarmiento Bleydis	1653	28/10/2025	Colesterol Total	11.480
16	49736503	Arias Sarmiento Bleydis	1653	28/10/2025	Glucosa En Suero U Otros Fluidos Diferente A Orina	8.045
17	49736503	Arias Sarmiento Bleydis	1653	28/10/2025	Colesterol De Alta Densidad [hdl]	14.340
18	49736503	Arias Sarmiento Bleydis	1653	28/10/2025	Colesterol De Baja Densidad [ldl] Enzimatico	14.340
19	49736503	Arias Sarmiento Bleydis	1653	28/10/2025	Trigliceridos	13.440
20	49736503	Arias Sarmiento Bleydis	1653	28/10/2025	Microalbuminuria En Orina 24 Horas	38.805
21	931253	Borre Diaz Cervando	1717	28/10/2025	Ionograma [cloro. Sodio. Potasio Y Bicarbonato O Calcio]	56.575
22	931253	Borre Diaz Cervando	1717	28/10/2025	Nitrógeno Uréico En Suero	9.530
23	931253	Borre Diaz Cervando	1717	28/10/2025	Creatinina En Suero. Orina U Otros	8.045
24	931253	Borre Diaz Cervando	1717	28/10/2025	Hemograma Iv [hemoglobina. Hematocrito. Recuento De Eritrocitos. Indices Eritrocitarios. Leucograma. Recuento De Plaquetas. Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma] Metodo Automatic	28.640
					TOTAL	**461.489,00**

20-1020

Valledupar, 7 de noviembre de 2025

ACTA DE AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

Se realiza auditoría a las cuentas médicas del prestado LABORATORIO CLINICO CRITIAM GRAM IPS S.A.S, las cuales se recibieron el día 05 de noviembre del año 2025, de acuerdo con la siguiente información:

No. FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR
FEA148402	30/10/2025	$ 461.489,00
Valor Glosado		
Valor Aceptado		
Valor Total Para Pagar		**$ 461.489,00**

Se verifican las autorizaciones de servicio y demás soportes solicitados, CUENTA BANCARIA, RUT, PARAFISCALES, DIAN y posterior a la revisión detallada de la cuenta de cobro en mención se acuerda el valor acorde con los servicios prestados, según la contratación de la vigencia.

SONIA ISABEL ROBLES MUÑOZ
MEDICO AUDITOR – CONTRATISTA
RM :15217

El SUPERVISOR DE CONTRATO

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. 7801546 del 2025 con número de certificado de registro presupuestal SIIF 28625 de fecha 23 de abril del 2025 suscrito con LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS., identificado con Nit o Cédula No. 900.373.544, cuyo objeto es " PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TOMA DE MUESTRAS (CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS, LABORATORIO CLÍNICO) Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS, ASÍ COMO LAS DE LABORATORIO CLÍNICO DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD.", durante el período del 01/10/2025 al 31/10/2025, por un valor de **CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/L ($461.489,00) M/CTE.** Realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato. Igualmente, el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes en salud, pensión y aportes parafiscales.

Se expide en Valledupar, a los 07 días del mes de noviembre de 2025

FACTURA	FECHA	VALOR
FEA148402	30/10/2025	$ 461.489,00
TOTAL		**$ 461.489,00**

Firmado digitalmente por Yaleinis Montero Triana
Fecha: 2025.11.07 14:14:41 -05'00'

YALEINIS MONTERO TRIANA
Supervisora contrato
Regional Cesar