

Abka**FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL CLIENTE**
Versión 02

FECHA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

NIT ó CC 900.348.416-1

MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S.A.S.

DIRECCION

Carrera 66 # 9-10.

TELEFONO

379 93 83

CONTACTO

Esther Gómez.

CORREO ELECTRONICO

regente.valle@mdcsas.com.co

REPRESENTANTE LEGAL

APELLIDOS Y NOMBRES

IDENTIFICACIÓN (NIT ó C.C.) Y DIRECCIÓN

Victor Manuel Hoyos Castro 10.518.326 Popayán Cra. 66 # 9-10.

REFERENCIAS COMERCIALES (2)

ENTIDAD	BCC. BBUA	SUCURSAL	Popayán.
DIRECCION	Leidy Popayan	EMAIL	
TELEFONO	3153725156	CELULAR	
ENTIDAD	AL 208462772	SUCURSAL	
DIRECCION	Avda. 2 HN # 51N-48	EMAIL	
TELEFONO	370 2088 Ext. 101	CELULAR	

REFERENCIAS PERSONALES (2)

NOMBRE	Dr. Gustavo Espider	NOMBRE	
DIRECCION	Gua. Nal Gomez	DIRECCION	
TELEFONO		TELEFONO	

AUTORIZACION

Lea cuidadosamente la siguiente cláusula y pregunte lo que no comprenda. Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a ABKA COLOMBIA S.A.S, o a quien sea en el futuro el acreedor del crédito solicitado, para: a) Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito. b) Reportar en las centrales de riesgo, directa o por intermedio de las entidades públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, datos tratados o sin tratar, referidos a: (i) cumplimiento oportuno e incumplimiento, de mis obligaciones crediticias, deberes constitucionales y legales de contenido patrimonial o al pago de las tarifas de servicios públicos, de tal forma que éstas presenten una información veraz, pertinente, completa actualizada y exacta de mi desempeño como deudor después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa; (ii) mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos. c) Conservar, tanto en (la entidad) como en las centrales de riesgo, con la debidas actualizaciones y durante el período necesario señalado en sus reglamentos la información indicada en los literales b) de esta cláusula.

La autorización anterior no me impedirá ejercer mi derecho a corroborar en cualquier tiempo en la entidad, en DataCrédito o en la central de información de riesgo a la cual se hayan suministrado mis datos, que la información suministrada es veraz, completa, exacta y actualizada, y en caso de que no lo sea, a que se deje constancia de mi desacuerdo, a exigir su rectificación y a que se informe sobre las correcciones efectuadas. Tampoco liberará a las centrales de información de la obligación de indicarme, cuando yo lo pida, quién consultó mi historia de desempeño crediticio durante los seis meses anteriores a mi petición.

Tampoco permite a ABKA COLOMBIA S.A.S., a DataCrédito o la central de información de riesgo a la cual se haya suministrado mis datos, divulgar la información mencionada para fines diferentes, primero, a evaluar los riesgos de concederme un crédito, segundo, a verificar por parte de las autoridades públicas competentes el cumplimiento de mis deberes constitucionales y legales y, tercero, a elaborar estadísticas y derivar, mediante modelos matemáticos, conclusiones de ellas.

Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones.

DOCUMENTOS REQUERIDOS

PERSONA NATURAL

PERSONA JURIDICA

FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA

CAMARA DE COMERCIO CON VIGENCIA NO MAYOR A 30 DIAS

FOTOCOPIA DEL RUT ACTUALIZADO

FOTOCOPIA DEL RUT ACTUALIZADO

COMPROMISO DE PAGO Y CONTRATO FIRMADO

FOTOCOPIA DE LA CEDULA REPRESENTANTE LEGAL

CODEUDOR (Adjuntar los mismos documentos)

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO FIRMADO POR AMBAS PARTES

FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.518.326

HOYOS CASTRO

APELLIDOS

VICTOR MANUEL

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
POPAYAN
(CAUCA)

11-SEP-1947

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74

O+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

19-NOV-1968 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1100100-00208981-M-0010518326-20100113

0019946442A 1

7740526754



Camara de Comercio del Cauca
CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA SAS

Fecha expedición: 2015/09/23 - 10:24:50, Recibo No. R001305951, Operación No. 01C430923010

CODIGO DE VERIFICACIÓN: KNHuiZzi0

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA:

NOMBRE : MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA SAS
N.I.T.:900348416-1
DIRECCION COMERCIAL:CR 6 NRO. 50N-10 TRONCAL CAUCA-LACTEOS
FAX COMERCIAL: NO REPORTO
DOMICILIO : POPAYAN
TELEFONO COMERCIAL 1: 8232242
TELEFONO COMERCIAL 2: NO REPORTO
TELEFONO COMERCIAL 3: NO REPORTO
DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL :CR 6 NRO. 50N-10 TRONCAL CAUCA-LACTEOS
MUNICIPIO JUDICIAL: POPAYAN
E-MAIL COMERCIAL:director.financiero@mdcsas.com.co
E-MAIL NOT. JUDICIAL:director.financiero@mdcsas.com.co
TELEFONO NOTIFICACION JUDICIAL 1: 8232242
TELEFONO NOTIFICACION JUDICIAL 3: NO REPORTO
FAX NOTIFICACION JUDICIAL: NO REPORTO

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
8621 ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION

CERTIFICA:

ACTIVIDAD SECUNDARIA:
8692 ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO
ACTIVIDAD ADICIONAL 1:
8610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

CERTIFICA:

MATRICULA NO. 00113910
FECHA DE MATRICULA EN ESTA CAMARA: 26 DE MARZO DE 2010
RENOVO EL AÑO 2015, EL 31 DE MARZO DE 2015

CERTIFICA:

CONSTITUCION : QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. 0000001 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DE POPAYAN DEL 20 DE FEBRERO DE 2010, INSCRITA EL 26 DE MARZO DE 2010 BAJO EL NUMERO 00026622 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA PERSONA JURIDICA: MEDICINA DOMICILIARIA DE

***** CONTINUA *****



CODIGO DE VERIFICACIÓN: KNHuiZzi0

COLOMBIA SAS

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO	FECHA	ORIGEN	CIUDAD	INSCRIPCION	FECHA
00000004	2012/11/08	ASAMBLEA DE ACCIONISPOP		00031699	2012/11/15
00000007	2013/06/04	ASAMBLEA DE ACCIONISPOP		00033122	2013/08/29
00000011	2014/03/31	ASAMBLEA DE ACCIONISPOP		00034471	2014/05/28
00000012	2015/03/26	ASAMBLEA DE ACCIONISPOP		00038329	2015/09/02

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA PERSONA JURIDICA NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 25 DE MARZO DE 2040 .

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO CUALQUIER ACTIVIDAD ECONOMICA LÍCITA. A) LA PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DOMICILIO DE AFILIADOS, BENEFICIARIOS Y USUARIOS EN GENERAL RELACIONADOS CON E.P.S., IPS Y PARTICULARES, LOCALES, Y TAMBIÉN DE LUGARES DISTANTES Y/O ABANDONADOS, MEDIANTE ALIANZAS CON HOGARES SUSTITUTOS, ALBERGUES U HOSTALES. LOS SERVICIOS PRESTADOS SERÁN PERTINENTES CON LA COMPLEJIDAD DEL ESTADO DE SALUD DEL USUARIO. B) SERVICIO ASISTENCIAL DE TRANSPORTE EN AMBULANCIA BÁSICO Y MEDICALIZADO. C) Y DEMAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD HUMANA.

CERTIFICA:

CAPITAL:

*** CAPITAL AUTORIZADO ***
VALOR :\$1,200,000,000.00
NO. DE ACCIONES:12,000.00
VALOR NOMINAL :\$100,000.00
*** CAPITAL SUSCRITO ***
VALOR :\$856,800,000.00
NO. DE ACCIONES:8,568.00
VALOR NOMINAL :\$100,000.00
*** CAPITAL PAGADO ***
VALOR :\$856,800,000.00
NO. DE ACCIONES:8,568.00
VALOR NOMINAL :\$100,000.00

CERTIFICA:

*** NOMBRAMIENTOS : ***

***** CONTINUA *****



Camara de Comercio del Cauca
CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA SAS

Fecha expedición: 2015/09/23 - 10:24:50, Recibo No. R001305951, Operación No. 01C430923010

CODIGO DE VERIFICACIÓN: KNHuiZzi0

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. 0000001 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 20 DE FEBRERO DE 2010 , INSCRITA EL 26 DE MARZO DE 2010 BAJO EL NUMERO 00026623 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL HOYOS CASTRO VICTOR MANUEL	C.C.00010518326

CERTIFICA:

DIRECCION: REPRESENTACION LEGAL. LAS FUNCIONES DE REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD Y DE ADMINISTRACION DE LA MISMA SERAN DESEMPEÑADAS POR EL GERENTE. ***** FACULTADES DEL GERENTE. EL GERENTE ESTA FACULTADO PARA EJECUTAR A NOMBRE DE LA SOCIEDAD TODOS LOS ACTOS, LICITACIONES Y CONTRATOS, CON ENTIDADES DE CUALQUIER NATURALEZA, QUE TENGAN RELACION DIRECTA CON EL OBJETO SOCIAL SIN LIMITE DE CUANTIA, SERAN FUNCIONES ESPECIFICAS DEL CARGO DE GERENTE, ENTRE OTRAS, LAS SIGUIENTES: A) CONSTITUIR PARA PROPOSITOS CONCRETOS LOS APODERADOS ESPECIALES PARA REPRESENTAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE A LA SOCIEDAD. B) REALIZAR TODAS LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL PROCESO ADMINISTRATIVO DE LA EMPRESA. C) REALIZAR LAS GESTIONES CORRESPONDIENTES AL MANEJO Y CONTROL DE LOS RECURSOS Y FONDOS SOCIALES. D) ORGANIZAR TODOS LOS PROCESOS, SISTEMAS Y DECISIONES PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. E) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL OBJETO SOCIAL. F) CERTIFICAR CONJUNTAMENTE CON EL CONTADOR LA INFORMACION DE ESTADOS FINANCIEROS. G) VELAR POR EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES INTERNAS DE LA ORGANIZACION EMPRESARIAL. H) RESPONDER POR TODA LA GESTION RELACIONADA CON EL TALENTO HUMANO DE LA SOCIEDAD. I) CUMPLIR CON LAS FUNCIONES QUE NORMATIVAMENTE Y TECNICAMENTE CORRESPONDEN AL CARGO DE UN GERENTE TANTO DESDE EL PUNTO DE VISTA INTERNO COMO EXTERNO DE LA EMPRESA, GUARDANDO COHERENCIA CON LA ETICA Y VALORES DE LA EMPRESA Y DE LA SANA CONVIVENCIA DE LA COMUNIDAD Y LA RESPONSABILIDAD.

CERTIFICA:

** REVISOR FISCAL: **

QUE POR ACTA NO. 0000009 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE OCTUBRE DE 2013 , INSCRITA EL 5 DE DICIEMBRE DE 2013 BAJO EL NUMERO 00033556 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
--------	----------------

***** CONTINUA *****



Camara de Comercio del Cauca
CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA SAS

Fecha expedición: 2015/09/23 - 10:24:50. Recibo No. R001305951. Operación No. 01C430923010

CODIGO DE VERIFICACIÓN: KNHiiuZzi0

REVISOR FISCAL PRINCIPAL
FEUILLET HURTADO VICTORIA EUGENIA C.C.00034317699
REVISOR FISCAL SUPLENTE
PINO ACEVEDO CARLOS EDUARDO C.C.00076322613

CERTIFICA:

QUE LA PERSONA JURIDICA TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS :

NOMBRE : MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S A S
MATRICULA NO. 00113916 DEL 26 DE MARZO DE 2010
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 31 DE MARZO DE 2015
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2015

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
8621 ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION

CERTIFICA:

ACTIVIDAD SECUNDARIA:
8692 ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO

ACTIVIDAD ADICIONAL 1:
8610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

CERTIFICA:

QUE LA PERSONA JURIDICA TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS :

NOMBRE : CASA VITAL ALBERGUE PARA PACIENTES
MATRICULA NO. 00129623 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2012
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 31 DE MARZO DE 2015
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2015

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
8621 ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION

CERTIFICA:

QUE LA PERSONA JURIDICA TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS :

***** CONTINUA *****



Camara de Comercio del Cauca
CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA SAS

Fecha expedición: 2015/09/23 - 10:24:50, Recibo No. R001305951, Operación No. 01C430923010

CODIGO DE VERIFICACIÓN: KNHiiuiZzi0

NOMBRE : MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA SEDE BORDO
MATRICULA NO. 00133803 DEL 25 DE ABRIL DE 2013
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 31 DE MARZO DE 2015
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2015

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

8621 ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION

CERTIFICA:

QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE
CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO
ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS
ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN
FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION,
SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

VALOR DEL CERTIFICADO: \$4,500

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la Cámara de Comercio del Cauca contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <http://190.7.109.197/cv.php> seleccionando allí la cámara de comercio e indicando el código de verificación KNHiiuiZzi0.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o que haga sus veces) de la cámara de comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



Cámara de Comercio del Cauca
Cra 7 # 4 - 36
Teléfonos: 57+(2) 8243625 POPAYAN

La Cámara de Comercio del Cauca se permite comunicarle que, el (los) documento(s) presentado(s) por usted señalado(s) en la referencia, se inscribirá(n) en el registro que lleva esta Cámara de Comercio, una vez se observe lo siguiente:

DEVOLUCION CONDICIONAL

Expediente: 00113910, Razón Social o Nombre: MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA SAS,
Tipo de trámite: NOMBRAMIENTO SOC. COMERCIAL E INST. FINANCIERAS, Número de radicado:
15157530, Devolución No. : 1, Fecha de devolución: 22 de septiembre de 2015.

MOTIVOS DE LA DEVOLUCION

Con toda atención, informo a Usted que su solicitud de inscripción de: Acta No. 13 Asamblea Extraordinaria de Accionistas de fecha 30 de junio de 2015., por medio de los documentos radicados el 21 de septiembre de 2015, no ha podido registrarse por las siguientes razones:

1. De acuerdo con el artículo 68 de la ley 222 de 1995 el quórum en las sociedades por acciones deberá expresarse según las acciones suscritas.
2. Cuando se designa como revisor fiscal a una persona jurídica deberá anexarse la comunicación (Oficio) suscrita por el representante legal de dicha firma donde conste la aceptación al cargo y designen a las personas que ocuparán los cargos de revisor fiscal principal y suplente. En virtud del artículo 40 del código de comercio, este documento requiere ser presentado personalmente ante notario por el representante legal de la firma revisora fiscal, y para proceder a su registro deben cancelar los derechos de inscripción correspondiente (Impuesto de Registro).
3. Cancelar los derechos que la inscripción origina, de conformidad con el artículo 45 del Código de Comercio.

Antes de reingresar la documentación, se recomienda solicitar asesoría en la oficina de PQRs de nuestra entidad.

Esta devolución se efectúa con base en el artículo 17 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y en ningún caso constituye una negativa a la petición de registro. El presente acto es de trámite y contra el no proceden los recursos de ley. De conformidad con lo establecido en el art. 17 del C.P.A.C.A. Pasado un término máximo de un (1) mes desde la fecha de emisión del presente requerimiento sin que el peticionario haya procedido a aportar o completar la información y/o documentos solicitados, ni haya solicitado prórroga del plazo conferido por ley, se entenderá que el peticionario ha desistido de su solicitud o actuación. Por tanto, vencidos los plazos establecidos en este artículo, esta Entidad decretará el desistimiento y el archivo del expediente, sin perjuicio de que la respectiva solicitud pueda ser nuevamente presentada con el lleno de los requisitos legales. Los usuarios pueden conocer e informarse del estado del trámite solicitado a través del sitio Web de la entidad: www.cccauca.org.co, o por vía telefónica al 57+(2) 8243625. Cualquier información adicional o aclaración con gusto la será suministrada en la oficina de Coordinación de P.Q.R's en la sede principal de la entidad o directamente en la sede de la Cámara de Comercio donde presento la solicitud en referencia.

Atentamente,

PABLO ANDRES COHEN CAJIAO
ABOGADO REGISTROS PUBLICOS

MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S.A.S
NIT: 900.348.416-1

ACTA No 13

ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS

POSTULACION, ELECCION Y NOMBRAMIENTO DE REVISOR FISCAL

Siendo las 2:00 pm del día 30 de junio de 2015, en la ciudad de Popayán, Republica de Colombia, en las Instalaciones de **Medicina Domiciliaria de Colombia SAS**, ubicada en la carrera 6 No 50N-10, conforme a la convocatoria realizada por el representante legal el día 1 de junio de 2014, mediante comunicación escrita a los accionistas, con el objeto de, postular, elegir y nombrar al Revisor Fiscal de **MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S.A.S.**

Estuvieron presentes los siguientes miembros de la asamblea general:

ACCIONISTA	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Katherine Vanessa Fernández	1.061.725.854
Amanda Rodríguez de Hoyos	25.270.363
Víctor Manuel Hoyos Castro	10.518.326
Luisa Fernanda Sarria	34.568.933
Paul Eduardo Muñoz	76.328.229
Ceneida Solarte Charrupi	25.331.627

Los miembros de la asamblea general aprueban por unanimidad el siguiente orden del día.

1. Designación de Presidente y Secretario
2. Verificación de quórum
3. Postulación, elección, nombramiento de Revisor Fiscal y definición de honorarios.
4. Lectura y aprobación del texto integral del acta

Recibido: feb
21 sep 2015
CAUCA DE COMERCIO
DEL CAUCA
NIT. 591.500.011-1
VENTALLANA 10

1. Designación del presidente y secretario de la reunión.

Se designaron por unanimidad como Presidente y secretario de la reunión al señor Paul Eduardo Muñoz, con cedula de ciudadanía No 76.328.229 y la señora Katherine Vanessa Fernández Cuellar, identificada con cedula de ciudadanía No 1.061.725.854, respectivamente, quienes tomaron posesión de sus cargos.

2. Verificación del Quórum de la reunión.

El presidente de la reunión verifica el quórum de la reunión, estando presentes el 100% de los miembros que conforman la Asamblea de accionistas.

ACCIONISTA	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	% part.
Katherine Vanessa Fernández	1.061.725.854	16.67
Amanda Rodríguez de Hoyos	25.270.363	16.67
Víctor Manuel Hoyos Castro	10.518.326	16.67
Luisa Fernanda Sarria	34.568.933	16.67
Paul Eduardo Muñoz	76.328.229	16.66
Ceneida Solarte Charrupi	25.331.627	16.66

3. Postulación, Elección, Nombramiento de Revisor Fiscal y Definición de Honorarios.

- El Doctor Víctor Manuel Hoyos Castro, Representante Legal de Medicina Domiciliaria de Colombia S.A.S, manifiesta que se debe proceder a nombrar al revisor fiscal principal y suplente, conforme a lo establecido en la ley 1258 de 2008 y ley 43 de 1990. Por consiguiente pone a consideración las propuestas de las firmas MGI Vía consultoría y la firma M&A Gonzalo Millan C y Asociados, las cuales son analizadas por la asamblea.

- El doctor Víctor Manuel hoyos Castro propone un receso de 15 minutos para la revisión de las propuestas de los aspirantes.

Una vez se reinicia la reunión la asamblea general de accionistas aprueba por unanimidad el nombramiento de la firma MGI Vía consultoría como principal y suplente, quedando conformados los cargos así:

Revisor Fiscal Principal: (MGI Vía Consultoría).

NOMBRE	CEDULA	No TARJETA PROFESIONAL
David Esteban Peláez Galvis	1.112.763.543	174692-T

Revisor Fiscal Suplente: (MGI Vía Consultoría).

NOMBRE	CEDULA	No TARJETA PROFESIONAL
Christian Alexander Botache Molina	1.130.608.554	145185-T

Seguidamente se establecen por la asamblea general de accionistas los honorarios y tiempo de periodo fiscal, el cual iniciara del 01 de Julio del año en curso hasta el 31 de Marzo del año 2016, con unos honorarios mensuales para revisoría fiscal y suplencia de un millón seiscientos noventa mil pesos mcte \$ 1.690.000 más IVA.

4. Lectura y aprobación del texto integral del acta

El presidente de la reunión hace lectura del acta y esta es aprobada por unanimidad por los presentes y en constancia de todo lo anterior se firma por el presidente y secretario de la reunión el día 30 de Junio de 2.015 a las 4:00 p.m.



KATHERIN VANESSA FERNANDEZ CUELLAR
Secretario

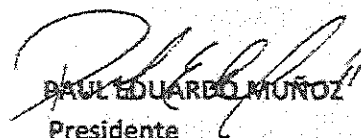


PAUL EDUARDO MUÑOZ
Presidente

La presente acta es copia fiel de la que reposa en el libro de Actas de Asamblea.



KATHERIN VANESSA FERNANDEZ CUELLAR
Secretario




PAUL EDUARDO MUÑOZ
Presidente


CAMARA DE COMERCIO
DEL CAUCA
NIT. 691.584.011-1
VENTALLANA 10

ACTA ACLARATORIA

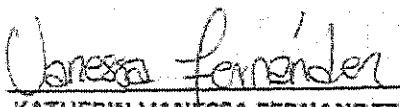
De acuerdo a lo registrado en el acta N°13 Asamblea Extraordinaria de Accionistas me permito aclarar el primer párrafo del acta que dice: "conforme a la convocatoria realizada por el representante legal el día 1 de junio de 2.014, mediante comunicación escrita a los accionistas, con el objeto de, postular, elegir y nombrar al Revisor Fiscal de MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S.A.S", quedando de la siguiente manera:


"Conforme a la convocatoria realizada por el representante legal el día 1 de junio de 2.015, mediante comunicación escrita a los accionistas, con el objeto de, postular, elegir y nombrar al Revisor Fiscal de MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S.A.S".


KATHERIN VANESSA FERNANDEZ CUELLAR
Secretario


PAUL EDUARDO MUÑOZ
Presidente

La presente acta es copia fiel de la que reposa en el libro de Actas de Asamblea.


KATHERIN VANESSA FERNANDEZ CUELLAR
Secretario


PAUL EDUARDO MUÑOZ
Presidente

CAMARA DE COMERCIO
DEL CAUCA
NIT. 891.580.011-1
VENTANILLA 10

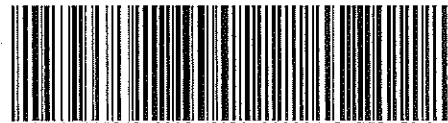
2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14347534601



(415)7707212489984(8020) 000001434753460 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 3 4 8 4 1 6

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Popayán

14. Buzón electrónico

(1) 7

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona jurídica

1

25. Tipo de documento:

1

26. Número de identificación:

1 4 3 4 7 5 3 4 6 0 1

27. Fecha expedición:

1 4 3 4 7 5 3 4 6 0 1

Lugar de expedición

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

1 9

30. Ciudad/Municipio:

0 0 1

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

Razón social:

MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA SAS

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Cauca

40. Ciudad/Municipio:

Popayán

0 0 1

41. Dirección principal

CR 6 50 N 10 TRONCAL CAUCA LACTEOS

42. Correo electrónico:

medicinadomiciliariadecolombia@hotmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

8 2 3 2 2 4 2

45. Teléfono 2:

3 1 1 3 3 3 5 2 8 9

CLASIFICACION

Actividad principal

46. Código:

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 0 0 2 2 0

Actividad económica

Actividad secundaria

48. Código:

8 6 9 2

49. Fecha inicio actividad:

2 0 1 0 0 3 0 5

50. Código:

Otras actividades

1

2

8 6 1 0

Ocupación

51. Código

1

52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18
5 7 9 1 1 1 4 3 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

09- Retención en la fuente en el impuesto sobre las ve

11- Ventas régimen común

14- Informante de exogena

35- Impuesto sobre la renta para la equidad -CREE.

Usuarios aduaneros

54. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 4 0 5 1 9

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre HOYOS CASTRO VICTOR MANUEL

985. Cargo: Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14347534601



(415)7707212489984(8020) 000001434753460 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 3 4 8 4 1 6 - 1 6. DV 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Popayán 14. Buzón electrónico (17)

Representación

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

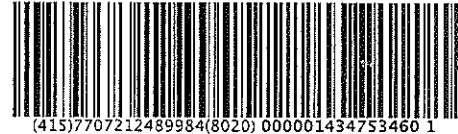
Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14347534601



(415)7707212489984(8020) 000001434753460 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 0 0 3 4 8 4 1 6

6. DV

- 1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Popayán

14. Buzón electrónico

(1) 7

Revisor Fiscal y Contador

Fiscal Principal	124. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	125. Número de identificación: 1 1 3 0 6 0 8 5 5 4	126. DV -	127. Número de tarjeta profesional: 1 4 5 1 8 5
	128. Primer apellido BOTACHE	129. Segundo apellido MOLINA	130. Primer nombre CHRISTIAN	131. Otros nombres ALEXANDER
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 0 5 0 2 4 0 7 0	133. DV - 1	134. Sociedad o firma designada: MGI VIA CONSULTORIA SAS	
	135. Fecha de nombramiento 2 0 1 5 0 7 0 1			
Revisor Fiscal Suplente	136. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	137. Número de identificación: 1 1 1 2 7 6 3 5 4 3	138. DV -	139. Número de tarjeta profesional: 1 7 4 6 9 2
	140. Primer apellido PELAEZ	141. Segundo apellido GALVIS	142. Primer nombre DAVID	143. Otros nombres ESTEBAN
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 0 5 0 2 4 0 7 0	145. DV - 1	146. Sociedad o firma designada: MGI VIA CONSULTORIA SAS	
	147. Fecha de nombramiento 2 0 1 5 0 7 0 1			
Contador	148. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	149. Número de identificación: 9 4 4 3 1 2 4 7	150. DV -	151. Número de tarjeta profesional: 1 5 7 7 0 0
	152. Primer apellido GOMEZ	153. Segundo apellido CONDE	154. Primer nombre JAMES	155. Otros nombres WILLIAM
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 3 4 8 4 1 6	157. DV - 1	158. Sociedad o firma designada: MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA SAS	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 1 5 0 7 0 1			

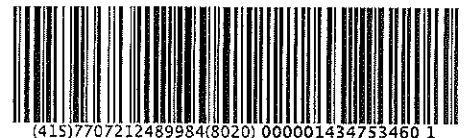
Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14347534601



5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 3 4 8 4 1 6 - 1	6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Popayán	14. Buzón electrónico (17)
------------------------------------------------------------------------	------------	-----------------------------------------------------------	-------------------------------

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

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, 8 6 2 1
162. Nombre del establecimiento: MEDICINA DOMICILIARIA DE COLOMBIA S A S	
163. Departamento: Cauca 1 9	164. Ciudad/Municipio: Popayán 0 8 1
165. Dirección: CL 18 N 14 35	
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 1 1 3 9 1 6	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 0 0 3 2 6
168. Teléfono: 8 2 3 2 2 4 2	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

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.