SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
CERTIFICACIÓN SERVICIOS PRESTADOS-SMA

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.3610979 del 24 de marzo de 2022, con certificado de registro presupuestal SIIF Número: 20822 de fecha 23 de marzo de 2022, suscrito con **SALUD PLENA S.A.S**, identificada con Nit No. 830511202-5, cuyo objeto es: "Contratar la prestación de servicios de salud, en el área de odontología consistente en consulta externa en odontología y demás servicios ambulatorios de salud oral a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, previa autorización por los médicos asesores del Servicio Médico Asistencial, durante el período comprendido entre el 24 de marzo al 15 de diciembre de 2022, por un valor de **Cincuenta y Cinco Millones de Pesos ($55.000.000) 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 Ibagué, a los Dieciocho (18) días del mes de julio de 2022.

FACTURA	FECHA	VALOR
FEIB 3522	05/07/22	$ 8.346.852
TOTAL		**$ 8.346.852**

Genaro Ruiz Ríos
FIRMA SUPERVISOR

Proyectó: María Adelaida Muñoz vera
Contratista Apoyo SMA

Comunicación Electrónica

Tipo de destinatario

Por favor seleccione tipo de destinatario:

(•) Interno ( ) Externo

Destinatario Interno

Digite el nombre del funcionario destino: *

* EDGAR AUGUSTO PRADA CANIZALEZ

Código Dependencia Destinatario
731040

Dependencia Destinatario
GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO

Código Regional Destinatario
73

Regional Destinatario
TOLIMA

Email Destinatario
EAPRADAC@SENA.EDU.CO

Fecha
19/07/2022 07:53:12 a. m.

Radicado
73-9-2022-013227

NIS
2022-02-270893

Asunto

Asunto *
TRAMITE DE PAGO

Descripción del Asunto *
SOLICITUD DE PAGO

Texto

*

M E M O R A N D O

73-1010

Ibagué,

PARA: Dr. Edgar Augusto Prada Canizalez, Coordinador Grupo Apoyo Administrativo Mixto

DE: Director Regional (E)

ASUNTO: Solicitud de pago

NOMBRE CONTRATISTA SALUD PLENA S.A.S

NIT Y/O CEDULA 830511202

VALOR TOTAL A PAGAR $ 8.346.852

ORDEN DE COMPRA O CONTRATO No CO1.PCCNTR.3610979

FECHA DOCUMENTO 24 de marzo de 2022

REGISTRO PTAL: 20822 del 2022

CUENTA BANCARIA 07622428951

BANCO Bancolombia - cuenta corriente

FACTURA: No FEIB 3522 de 05 de julio de 2022.

DEPENDENCIA 101000 DESPACHO DIRECCIÓN

RUBRO C-3603-1300-14-0-3603025-03

DESCRIPCIÓN RUBRO TRANSFERENCIAS CORRIENTES-SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL-MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

FUENTE NACIÓN

RECURSO 10

VALOR A PAGAR $ 8.346.852

SALDO $ 40.069.918

USO PRESUPUESTAL: 03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES

En Consecuencia autorizo el registro de la obligación y el pago a favor De SALUD PLENA S.A.S.

OBJETO: Contratar la prestación de servicios de salud en el área de odontología consistente en consulta externa en odontología y demás servicios ambulatorios de salud oral, a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial que sean remitidos por el odontólogo Asesor del SENA Regional Tolima, así: Radiología, Operatoria, Endodoncia, Odontopediatría, Cirugía Oral, Prostodoncia, periodoncia.
ANEXOS: Informe Recibo a Satisfacción, Facturas, Relación F-009, Seguridad Social, Certificado de Parafiscales, Paz y Salvo SENA, Contrato, Registro Presupuestal, Certificación Bancaria, RUT

Alvaro Fredy Bermudez Salazar

Remitente

Código Dependencia Remitente
731010

Dependencia Remitente
DIRECCION REGIONAL

Código Regional Remitente
73

Regional Remitente
TOLIMA

Funcionario Remitente
* (E) ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR

Email Remitente
AFBERMUDEZ@SENA.EDU.CO;DIRECCIONTOLIMA@SENA.EDU.CO

Anexos (0)

Document Name	Attachment Type

Copias Internas

Copias Externas

Nombre Destinatario *
JENNY PAOLA ROJAS PEÑA

Email Destinatario *
JPROJASP@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario *
LEIDY YOHANNA BRINEZ RODRIGUEZ

Email Destinatario *
LYBRINEZR@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario *
MARIA ADELAIDA MUÑOZ VERA

Email Destinatario *
MAMUNOZV@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario *
DIANA MARCELA DELGADO LOZANO

Email Destinatario *
DMDELGADO@SENA.EDU.CO

Asociar a otras comunicaciones

N.I.S	No. Radicado Relacionado