Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjjbarrer	JHON JAIRO BARRETO PARRA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2022-12-13-3:55 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3022 de fecha 2022-01-18. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	21822	**Fecha Registro:**	2022-04-01	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-017-000000 SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	100.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	49.898.371,00			**Valor Actual:**	149.898.371,00	**Saldo x Obligar:**	60.907.077,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890807591	**Razón Social:**	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	07001959748	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	75079251	**Nombre:**	LUIS ALEJANDRO TREJOS RUIZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CALDAS

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.3623624	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2022-03-25

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-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF	2022-08-12	100.000.000,00	49.898.371,00		
					Total:	100.000.000,00	49.898.371,00	149.898.371,00	60.907.077,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS EN TODOS LOS NIVELES PARA EL SMA DE LA REG. CALDAS Y DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN LA CIUDAD DE MZLES. S/RAD 17-9-2022-003349.

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-04-22	2.391.300,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-05-23	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-06-22	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-07-22	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-08-22	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-09-22	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-10-21	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-11-22	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-12-16	97.608.700,00	11.008.706,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-08-12	49.898.371,00	49.898.371,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE

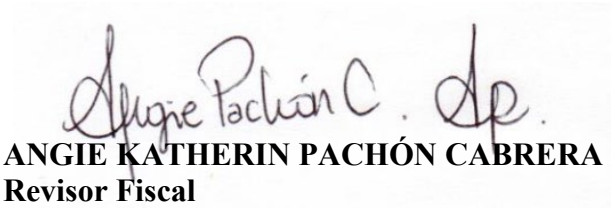
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS
NIT: 890.807.591 -5

CERTIFICA QUE:

1. De acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría y de Aseguramiento de la Información, certifico que ***SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS*** ha cumplido en forma adecuada y oportuna con el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

2. ***SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS*** se encuentra a paz y salvo con las obligaciones referentes a los sistemas de Salud, Pensiones, ARL y obligaciones parafiscales, señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002, modificada por la Ley 828 de 2.003. durante el período de seis (6) meses comprendidos entre el 1 de mayo de 2022 y el 31 de octubre de 2022, por personal vinculado a la Empresa. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Entidad. Los aportes del mes de octubre de 2022 fueron presentados y pagados con éxito el día 22 de noviembre de 2022.

Dada en Manizales, a los trece (13) días del mes de diciembre de 2022.



ANGIE KATHERIN PACHÓN CABRERA
Revisor Fiscal
TP- 191153 -T
CER–3936–22
Por delegación de
KRESTON RM S.A.
Consultores, Auditores, Asesores
Kreston Colombia
Miembro de Kreston International Ltd.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E4BB2FD3D5F1E52A

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 **ANGIE KATHERIN PACHON CABRERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1015423392 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 191153-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Octubre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.015.423.392**

PACHON CABRERA

APELLIDOS

ANGIE KATHERIN

NOMBRES

Angie Pachón C

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1991**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-MAY-2009 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AHIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00161248-F-1015423392-20090703 0013046616A 1 29038491

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

191153-T



ANGIE KATHERINE
PACHON CABRERA
C.C. 1015423392
RESOLUCION INSCRIPCION 1136
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

FECHA 25/06/2014

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

202086

192167

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14868549139

(415)7707212489984(8020) 000001486854913 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 7 5 9 1	5	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD

36. Nombre comercial	37. Sigla
SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	SES-HUC

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

41. Dirección principal
CL 48 25 71 BL AD P 2

42. Correo electrónico amtoro@ses.com.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 8 5 0 8 2 3	8 6 9 1	1 9 8 5 0 8 2 3	8 5 4 3	0 1 1 3			

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	6	7	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2	5 5																		

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									
	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 61. Fecha 2022 - 09 - 30 / 11 : 59: 57

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre TORO MEJIA ANGELA MARIA
985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14868549139

(415)7707212489984(8020) **000001486854913 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 7 5 9 1	5	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	1	63. Formas asociativas		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	1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	5 0 . 0 %
84. Nacional privado	5 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	8 0	2 0 1 5 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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14868549139

(415)7707212489984(8020) **000001486854913 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 7 5 9 1	5	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

Representación

1

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 4 0 9 2 8		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	3 0 3 9 7 4 3 7		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
VALENCIA	ANGEL	MARCELA	
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**	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14868549139

(415)7707212489984(8020) **000001486854913 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 7 5 9 1	5	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

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

	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
1	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 2 1 7 4 3 4		COLOMBIA 1 6 9	CALDERON	MARULANDA	RAFAEL	AURELIO				2 0 1 2 0 3 2 0	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 2 5 6 0 6 7		COLOMBIA 1 6 9	RESTREPO	ECHEVERRI	JOSE	ALFREDO				2 0 1 2 0 3 2 0	
3	Cédula de Ciudada 1 3	3 0 2 9 4 9 8 8		COLOMBIA 1 6 9	LOTERO	ZULUAGA	AMPARO					2 0 2 0 0 7 2 4	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 2 6 3 2 3 2		COLOMBIA 1 6 9	OROZCO	TELLEZ	CARLOS	HUMBERTO				2 0 2 0 0 6 0 1	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 3 7 4 2 6 8 1		COLOMBIA 1 6 9	BOTELLO	JAIMES	JHON	JAIRO				2 0 1 9 0 5 2 5	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14868549139

(415)7707212489984(8020) **000001486854913 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 7 5 9 1	5	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

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	1 0 1 5 4 2 3 3 9 2		1 9 1 1 5 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PACHON	CABRERA	ANGIE	KATHERIN

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 0 0 0 5 9 3 1 1	2	KRESTON RM S.A.

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 3 3 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 6 8 6 2 0 2 0		1 0 0 5 7 2 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
MONTES	RIOS	LUZ	AIDA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 0 0 0 5 9 3 1 1	2	KRESTON RM S.A.

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 3 3 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 3 7 8 5 3 9 1		1 6 2 5 5 5 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CORRALES	SOTO	JUAN	DAVID

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 5 0 4 1 0

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hospital Universitario de Caldas

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° FE266710

FECHA FACTURA : 21/12/22 10:52
FECHA VENCIMIENTO : 20/01/2023
FORMA DE PAGO : CREDITO
PLAZO : 30 DIAS

Codigo Cufe:
)94230c7f7ef3a2fd141cc4db9c
210394dc2d7da2aeb163b8ad4
200e74afcd1ee0b1cd8315c9c7
360377f894046aeb06

SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD

CLIENTE : SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
DIRECCION : KM 10 VIA AL MAGDALENA
NIT: 899999034 - 1
CONTRATO : DP3624 SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
TELEFONO : 8748444

DIRECCION : CALLE 48 Nº 25 - 71
TELEFONO : 8782500 - 8782501
NIT: 890807591

PACIENTE	SERGIO PIEDRAHITA PEREZ	**TIPO**	Contributivo	**HOJA DE TRABAJO**	1429731
IDENTIFICA	1056132143	**FECHA INGRESO**	20/12/2022	**ESTRATO**	CONTRIBUTIVO NO CANCELA
DIRECCION	CALLE 17 23119 APT201A	**FECHA EGRESO**	20/12/2022	**TELEFONO**	3116224648
FEC_NAC	25/12/2014	**CENT. DE ATENCION**	SERVICIOS ESPECIALES DE S	**USUARIO**	4375
EDAD	7 Años \ 11 Meses \ 27 Días	**AUTORIZACION:**	3682		
SEXO	Masculino	**CODIGO IPS**	170010010301		

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS						
890202	CONSULTA SUBESPECIALIZADA	1,00	$106800,00	$0,00	$0,00	$106800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 106.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 106.800,00

TOTAL: CIENTO SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

Servicios Especiales de Salud

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764031105295 DEL 12 jul. 2022. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FE85.582 AL FE10.000.000. VIGENCIA 12 jul. 2022-12 jul. 2023

IVA REGIMEN COMUN - SOMOS ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO

PAGUESE SIN RETENCIÓN EN LA FUENTE ART. 23 E.T.

3512

S.E.S. Hospital Universitario de Caldas

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° FE267581

FECHA FACTURA : 23/12/22 14:58
FECHA VENCIMIENTO : 22/01/2023
FORMA DE PAGO : CREDITO
PLAZO : 30 DIAS

Codigo Cufe:
eec9f9f0a99e8635b6eb82e96a
3483bfdf79fc05f91353cc5eb09f
580f7af9ff2498433745a7944c6
eade8170c77d5b6

SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD

DIRECCION : CALLE 48 Nº 25 - 71
TELEFONO : 8782500 - 8782501
NIT: 890807591

CLIENTE : SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
DIRECCION : KM 10 VIA AL MAGDALENA
NIT: 899999034 - 1
CONTRATO : DP3624 SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
TELEFONO : 8748444

PACIENTE GLORIA AMPARO VELEZ HURTADO
IDENTIFICA 24726051
DIRECCION CARRERA 21 B # 55 - 08 -EDIFICIO NUEV
FEC_NAC 29/11/1960
EDAD 62 Años \ 0 Meses \ 24 Días
SEXO Femenino

TIPO Otro
FECHA INGRESO 24/10/2022
FECHA EGRESO 24/10/2022
CENT. DE ATENCION SERVICIOS ESPECIALES DE S
AUTORIZACION:
CODIGO IPS 170010010301

HOJA DE TRABAJO 1431078
ESTRATO REGIMEN ESPECIAL NO CANC
TELEFONO 8902211
USUARIO 3512

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS						
898102	ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	1,00	$55900,00	$62400,00	$0,00	$118300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 118.300,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR IVA	$ 0,00
VALOR DESCUENTO	$ 0,00
VALOR FRANQUICIA	$ 118.300,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	

TOTAL: CIENTO DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764031105295 DEL 12 jul. 2022. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL FE85.582 AL FE10.000.000. VIGENCIA 12 jul. 2022-12 jul. 2023

IVA REGIMEN COMUN - SOMOS ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO

PAGUESE SIN RETENCIÓN EN LA FUENTE ART. 23 E.T.

Servicios Especiales de Salud

Usuario Id. :3512