**19-1010**

**Popayán,**

**PARA:** Milton Fabian Diaz Mosquera Coordinador Grupo de Contabilidad.

**DE**: Edward Enrique Vargas Vivas. Director (E) Regional Cauca.

**ASUNTO:** Pago contrato No 4927301 a la **UNIDAD FISIOTERAPÈUTICA DE OCCIDENTE**, Valor total **$23.895.300, OBJETO DEL CONTRATO:** Prestación de los servicios de atención domiciliaria que cubra consulta en medicina general, especializada, atención de enfermería, psicología, nutrición, terapia física respiratoria, ocupacional y del lenguaje; cuidador domiciliario, aplicación de medicamentos y oxígeno, toma de muestras, curaciones ambulatorias, alquiler de equipos y demás procedimiento y actividades de enfermería para la población beneficiaria del servicio médico asistencial del Sena regional Cauca.

Como ordenador del gasto autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago de prestación de servicios, así:

| | |
|---|---|
| **NOMBRE**: | **UNIDAD FISIOTERAPÉUTICA DE OCCIDENTE** |
| **NIT**: | 900060943-1 |
| **CONTRATO:** | No. 4927301 |
| **CONCEPTO DEL PAGO:** | Prestación de servicios médicos |

| | |
|---|---|
| **VALOR ANTES DE IVA** | $ 23.791.360 |
| **VALOR DEL IVA** | $ 103.940 |
| **VALOR TOTAL PAGO** | $ 23.895.300 |

El pago debe realizarse con cargo al Registro Presupuestal número 31023 de 2023 y teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:

TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 31023 de 2023.

| Dependencia | Posición del Gasto | Fuente | Recurso | Situación | PAC |
|---|---|---|---|---|---|
| **101000** despacho dirección | C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL | NACION | **10** | **CFS** | **$23.895.300** |

Registrar USO PRESUPUESTAL a aplicar A-03-04-02-021- SERVICIOS MEDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES).

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta **Nº** 24100530065 del banco CAJA SOCIAL a nombre de **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE** NIT 900060943-1.

Por lo anterior, autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago a favor de **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE.**

,