LANDA MANUELA ESCALONA RENDON
NIT 1.018.423.729-2
CONSULTORIO LAMAR
Tel: (608) 3162777272
San Andrés - Colombia
manuelita89@hotmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 3

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(000) 0000000 - Ext. 000
Dirección	Calle 57 No. 8-69	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	06/09/2023, 08:21
Expedición	06/09/2023, 15:38
Vencimiento	06/09/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	36-02-00-088-000000;CO1.PCCNTR.4919541;SFAJARDOM@SENA.EDU.CO	1.00	15,358,162.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Quince millones trescientos cincuenta y ocho mil ciento sesenta y dos pesos m/cte

Total Bruto	15,358,162.00
Total a Pagar	**15,358,162.00**

Condiciones de Pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2023-09-06 por $ 15,358,162.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764052325311 aprobado en 20230725 prefijo FE desde el número 1 al 15000 Vigencia: 6 Meses Meses**
- Actividad Económica 8622 Actividades de la práctica odontológica Tarifa
CUFE: a36507e483dce0914590c8855e7edeeca2b01af781a9ce51805862db2746b1b4ccd7d1475a280254686674c7f3dd2440

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018423729		ESCALONA RENDON LANDA MANUELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LABORATORIO OMALINA	SAN ANDRES-SAN ANDRES	5122094	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	9452643127	9452643127	I	2023/07/11	2023/07/06	BANCO DE BOGOTA	0	$330,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1018423729	ESCALONA RENDON LANDA MANUELA	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$330,600**	**$0**	**$0**	**$330,600**

2023/07/06 02:06 PM

Certificado
Bancario

Lunes, 24 de abril de 2023

Señor(a)
Srs Sena

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LANDA MANUELA ESCALONA RENDON identificado(a) con CC 1018423729, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	53017206972	2006/07/13	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHacorpus	ALEX CORPUS POMARE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-088-	SENA REGIONAL SAN ANDRES-DIRECCION
Fecha y Hora Sistema:	8/05/2023 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 423 de fecha 2023-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	6623	**Fecha Registro:**	2023-05-08	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-088-000000 SENA REGIONAL SAN ANDRES-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	25.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	25.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	25.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1018423729	**Razón Social:**	LANDA MANUELA ESCALONA RENDON	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	53017206972	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	6247974	**Nombre:**	DIEGO LEON FERNANDEZ HURTADO	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL SAN ANDRES

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.4919541	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2023-05-08

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		25.000.000,00	0,00		
					Total:	25.000.000,00	0,00	25.000.000,00	25.000.000,00

Objeto:	CO1.PCCNTR.4919541; CONTRATAR CON PERSONAS JURIDICAS Y/O NATURALES LA PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLOGIAS ESPECIALIZADA (RADIOLOGIA, ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, CIRUGIA ORAL, PERIODONCIA, ORTODONCIA CORRECTIVA U ORTOPEDIA MAXILAR), A LOS BENEFICIAR

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-088-000000	SENA REGIONAL SAN ANDRES-DIRECCION	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-12-31	25.000.000,00	25.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14909476178

(415)7707212489984(8020) 000001490947617 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 8 4 2 3 7 2 9	2	Impuestos y Aduanas de San Andrés 2 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 8 4 2 3 7 2 9	2 0 0 7 0 3 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ESCALONA	RENDON	LANDA	MANUELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	San Andrés 8 8	San Andrés 0 0 1

41. Dirección principal: BRR SAN LUIS ENTRADA FRENTE RESTAURANT LIDIA

42. Correo electrónico: manuelita89@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 2 7 7 7 2 7 2	

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 2 2	2 0 1 5 0 8 0 3	8 2 9 9	2 0 1 6 0 9 1 6					

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	5 2																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

52 - Facturador electrónico

Obligados 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 61. Fecha 2023 - 04 - 19 / 13 : 32: 15

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 ESCALONA RENDON LANDA MANUELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 3

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 4

MOSTRAR DETALLES

1 **Información general**
2 Condiciones
3 Bienes y servicios

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar | >

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP CO1.PCCNTR.4919541

4 Documentos del Proveedor
5
Documentos del contrato 6
Información presupuestal 7
Ejecución del Contrato 8
Modificaciones del Contrato 9
Incumplimientos

Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	4/05/2023 9:40:54 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CO1.PCCNTR.4919541
Objeto del contrato	CONTRATAR CON PERSONAS JURIDICAS Y/O NATURALES LA PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLOGIAS ESPECIALIZADA (RADIOLOGIA, ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, CIRUGIA ORAL, PERIODONCIA, ORTODONCIA CORRECTIVA U ORTOPEDIA MAXILAR), A LOS BENEFICIARIOS.
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	○ Sí ◉ No
Duración del contrato	252 Días
Fecha de inicio de contrato	16/05/2023 10:42:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2023 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	○ Sí ◉ No *
Obligaciones Ambientales	○ Sí ◉ No *
Obligaciones pos consumo	○ Sí ◉ No *
Reversión	○ Sí ◉ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SAN ANDRES

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

LANDA MANUELA ESCALONA RENDON

COLOMBIA, San Andrés
Número de documento 1018423729

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
CENTRO ODONTOLOGICO LAMAR			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:	*LANDA MANUELA ESCALONA RENDON*	***Fecha de aprobación:***	*5/05/2023 6:28:44 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	*Diego León Fernández Hurtado*	***Fecha de aprobación:***	*8/05/2023 10:07:07 AM ((UTC-05:00)*

Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_4919541_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_4919541_En ejecución

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.