Pres

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

EL SUPERVISOR (E) DEL CONTRATO

CERTIFICA:

Que de conformidad con el **Contrato No. 976202** del 28 de mayo del 2019, con número de certificado de registro presupuestal SIIF No. 73119 del 27/05/2019 suscrito con **R.V.G. – IPS S.A.S** identificada con Nit. 900.081.987-5 cuyo objeto es prestar el servicio de IPS para toma de muestras y procesamiento de resultados de exámenes de laboratorio básicos y especializados en IPS y a domicilio para los beneficiarios del servicio médico asistencia en Santander., durante el periodo comprendido en el mes de julio de 2019 por un valor de **tres millones trescientos once mil seiscientos cuarenta y ocho pesos** ($3.311.648) 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. (Solo para aquellas empresas que estén obligadas).

Se expide en Bucaramanga, a los 22 días del mes de agosto del 2019

FACTURA	FECHA	VALOR
F1-73377	01/08/2019	3.311.648
TOTAL		**3.311.648**

CRP No. 73119 del 27/05/2019

CARLOS ALBERTO DIAZ CALDAS

Elaboró: Esperanza G.

23/08/2019

INFORME DE SUPERVISIÓN

1. IDENTIFICACIÒN DEL CONTRATO:

Contrato No. 976202 del 28 de mayo de 2019, celebrado con **RVG – IPS S.A.S** Identificada con número de **Nit. 900.081.987-5** actuando en calidad de contratista, representado legalmente por **Jorge Ricardo Leon Franco** identificado con C.C. No. 2.099.899, (SIIF No. 73119 del 2019-05-27)

2. CONCEPTO DE PAGO:

Servicios prestados en el mes de julio del 2019 por **RVG – IPS S.A.S,** cuyo objeto es: prestar el servicio de IPS para toma de muestras y procesamiento de resultados de exámenes de laboratorio básicos y especializados en IPS y a domicilio para los beneficiarios del servicio médico asistencia en Santander.

3. DESARROLLO ACTUAL DEL CONTRATO:

La prestación de los servicio se recibió a entera satisfacción, cumpliendo con las características técnicas y las obligaciones establecidas en el contrato.

4. ESTADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

VALOR CONTRATO	$36.500.000,00	Factura	Valor
Pago 1 (12/07/2019)		F1-72774	$ 3.507.061,00
Pago 2 (22/08/2019)		F1-73377	$ 3.311.648,00
Valor ejecutado	**$6.818.709,00**		
Saldo por ejecutar	**$29.681.291.00**		

Como Supervisor de este Contrato, certifico que el Contratista cumplió con las obligaciones del Contrato y se procede a remitir su cuenta para el respectivo pago.

NOTA: Todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención en salud, reposan en la historia clínica del paciente y/o en el expediente del contrato y están sometidos a reserva.

Bucaramanga, 22 de agosto del 2019

CARLOS ALBERTO DIAZ CALDAS
Supervisor (e) Contrato

Elaboró: Esperanza G.

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	RVG IPS SAS
IDENTIFICACION:	NI-900081987
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	5
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	ECP
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-07-23
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-07-19
FECHA DE PAGO:	2019-07-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2019-06
PERIODO SALUD:	2019-07
NUMERO PLANILLA:	16113934
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	16113934
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 192.000
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 644.000	$ 644.000
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 452.000	$ 452.000
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 452.000	$ 452.000
230201	800228738	PROTECCION	1	$ 32.500	$ 32.500	$ 0	$ 1.105.000	$ 1.105.000
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 104.500	$ 104.500	$ 0	$ 3.553.000	$ 3.553.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 24.000	$ 24.000	$ 0	$ 816.000	$ 816.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	2	$ 56.500	$ 56.500	$ 0	$ 1.921.000	$ 1.921.000
14-11	890903790	ARL SURA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.060.200	$ 1.060.200
CCF39	890200106	CAJASAN	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.740.000	$ 1.740.000
		Total a pagar		$ 217.500	$ 217.500	$ 0	$ 11.935.200	$ 11.935.200

SENA 2019AGO 2PM 1:51

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/08/2019

RvG I.P.S S.A.S

Sede Principal: Cll 51 A No.31-56 Cabecera Tel: 647 30 86 Ext 116
Sede V.I.P. Sede Salud Ocupacional: Calle 51A No.31-59 Cabecera Tel: 6850252
Sede Barrancabermeja: Cra 25 No. 47-29 Tel: 6222346
Email: laboratorio_rvg@hotmail.com
Email: financiera@rvgips.com
Email: cartera@rvgips.com
Bucaramanga, Colombia

FACTURA DE VENTA No F1-73377

NIT. 900.081.987-5
Formulario Dian No. 18762012131357
Vigente desde el 04/01/2018 hasta 05/07/2020
Numeración habilitada por computador
Desde el **F1-70653** hasta el **F1-100000**

Formulario Dian No. 18762003132526
Vigente desde el 04/05/2017 hasta 03/05/2019
Numeración habilitada por computador
Desde el **F3-4015** hasta el **F3-50000**

PERIODO FACTURADO Desde:01/01/2019 **Hasta :**31/07/2019

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
899999034-1
CALLE 15 No. 27 - 37
6800600 - 6802418
BUCARAMANGA - SANTANDER

Fecha : 01/08/2019

Fecha Vence :31/08/2019

SENA 2019080 2DM 1849

Descripcion: Por examenes de laboratorio realizados según relación de pacientes No00167499 y ordenes adjuntas.

Subtotal de la Factura	3,311,648.00
Descuentos	0.00
Copagos	0.00
Retenciones	0.00
TOTAL FACTURA	**3,311,648.00**

SON: Tres Millones Trescientos Once Mil Seiscientos Cuarenta Y Ocho Pesos Mcte.

FAVOR REALIZAR TRANSFERENCIA A LA CUENTA CORRIENTE DAVIVIENDA 0461 69999 599 RVG IPS SAS

Segun Articulo 75 de la Ley 1111 del 2006 Efectuar Retencion de la Fuente del 2% Por Servcios Integrales de Salud, Somos una Institucion Prestadora de Salud IPS.

Facturado e impreso por RVG IPS S.A.S. Nit: 900.081.987-5

La presente factura se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio (Articulo 774,621,671 del codigo de comercio).

El pago no oportuno de esta factura causara intereses de mora a la tasa mensual maxima permiitida por la ley sin prejuicio de la afiliacion legal por incumplimiento en el pago. La firma de una persona distinta al comprador, se entiende autorizada expresamente por el comprador para firmar,confesara la deuda y obligara al comprador recibido de conformidad y aceptado el valor estipulado en la misma - tome el descuento solo si paga dentro del termino pactado en el contrato,la denominacion y caracteristicas de los servicios prestados por el laboratorio esta anexo a esta factura y hacen parte de la misma.

1120

Sede: 13 SALUD OCUPACIONAL

JERRUE01
FACTURADO POR:

DR. JAVIER OREJARENA P.
MEDICO Y CIRUJANO
U. METROPOLITANA
R.M. 1482

RvG I.P.S S.A.S.
NIT. 900.081.987-5
RVG I.P.S. SAS

Comunicación Electrónica

Fecha	22/08/2019 12:22:13 p. m.	Radicado	9-2019-008358	NIS	2019-02-282882

Destinatario

Dependencia Destinatario	681040	GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO
Regional Destinatario	68	SANTANDER
Funcionario Destinatario	* LEONARDO AUGUSTO CAMARGO CORZ	
Email Destinatario	LCAMARGO@SENA.EDU.CO;ESRODRIGU	

Asunto

Asunto	SOLICITUDES
Descripción del Asunto	AUTORIZACION PARA PAGO SERVICIO MEDICOS MES DE JULIO 2019 CONTRATO N°. 9

Texto

Ingeniero
Leonardo Augusto Camargo Corzo
Coordinador Grupo Mixto

EL CONTRATISTA: RVG – IPS S.A.S.

IDENTIFICADO CON NIT: 900.081.987-5

NUMERO DE CONTRATO: 976202 DEL 28/05/2019

VALOR A PAGAR: $3.311.648 PESOS

RUBROS PRESUPUESTALES: C3603-1300-14-0-3603025-03 PAGOS SERVICIO MEDICO CONVENCIONAL

FUENTE: NACION

RP: 73119 DEL 27/05/2019

NUMERO DE FACTURA: F1-73377

DESCRIPCION DEL PAGO: PAGO PRESTACION DE SERVICIO MEDICOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL MES DE JULIO DE 2019 VALOR $3.311.648 PESOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $36.500.000 PESOS

FORMA DE PAGO: EL SENA REGIONAL SANTANDER CANCELARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO, EN PAGOS MENSUALES DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO, POR SERVICIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL, Y DONDE SE SURTIRÁ EL PROCESO DE LIQUIDACIÓN DE FACTURAS ESTABLECIDO POR EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL, PREVIO A LA REVISIÓN, CERTIFICACIÓN Y REMISIÓN DE LOS ORIGINALES DE LAS FACTURAS POR CADA SUPERVISOR DEL CONTRATO DESIGNADO POR LA REGIONAL, SUMAS QUE SERÁN CANCELADAS AL CONTRATISTA, TODO SOPORTADO CON LA CERTIFICACIÓN DEL RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, Y LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES CON EL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL (ARTÍCULO 23 LEY 1150 DE 2007). LOS PAGOS SE ENCUENTRAN SUJETOS A LA DISPONIBILIDAD DEL PAC

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IPS PARA TOMAS DE MUESTRAS Y PROCEDIEMIENTO DE RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO BASICO Y ESPECIALIZADO EN LA IPS Y A DOMICILIO PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL SANTANDER

ENTIDAD BANCARIA: CUENTA CORRIENTE NO. 046169999599 BANCO DAVIVIENDA

EL VALOR DEL REGISTRO PRESUPUESTAL A LA FECHA ES DE: $ 32.992.939 MENOS EL VALOR A PAGAR EN LA CUENTA DE COBRO $3.311.648 PARA UN SALDO POR EJECUTAR DE $ 29.681.291 PESOS

USO PRESUPUESTAL: 03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES)

Atentamente,

Orlando Ariza Ariza
Director Regional
SENA Regional Santander
Calle 16 N° 27-37 Bucaramanga, Colombia
Tel.: +57 (7) 6800600 Ext. 73001
oariza@sena.edu.co

Remitente

Dependencia Remitente	681010	DESPACHO DIRECTOR
Regional Remitente	68	SANTANDER
Funcionario Remitente	* ORLANDO ARIZA ARIZA	
Email Remitente	OARIZA@SENA.EDU.CO	

Anexos

Copias Internas

Copias Externas

Nombre Destinatario	ANGELICA CARDENAS
Email Destinatario	AACARDENAS@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario	LUIS MARTIN OCHOA
Email Destinatario	LMOCHOA@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	ROSALBA TOLOZA PIMENTEL
Email Destinatario	RTOLOZA@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	INGRID PINTO
Email Destinatario	IPINTO@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	YOLANDA DUARTE PICO
Email Destinatario	YDUARTE@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	NADIA YESENIA ORDUZ BAUTISTA
Email Destinatario	NORDUZB@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	JOHANA RUEDA
Email Destinatario	LJRUEDAT@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	ESPERANZA GRANADOS PRADA
Email Destinatario	ESGRANADOSP@SENA.EDU.CO