PARA: OLGA LUCIA BENAVIDES PERENGUEZ; COORDINADORA GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

DE: ADRIAN ROLANDO RIASCOS VALLEJOS; SUBDIRECTOR DE CENTRO CON FUNCIONES DE DIRECTOR REGIONAL (E)

ASUNTO: Pago CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5236401, No. Factura **FEV82231,** Valor total **CATORCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS ($ 14.339.500)** objeto del contrato Contratar el servicio de laboratorio clínico, pruebas paraclínicas y vacunación para dar cumplimiento a los objetivos del eje de medicina preventiva con respecto a exámenes ocupacionales, promoción de la salud laboral, prevención de la enfermedad y seguimiento de las condiciones de salud de los funcionarios y contratistas Sena de la Regional Putumayo de acuerdo con los lineamientos normativos del decreto 1072 y a las especificaciones técnicas requeridas

Como ordenador del Gasto **Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago**:

NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL: IPS SAMYSALUD SAS
CEDULA O NIT: 900506634-7
TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL Factura FEV82231 Contrato No. CO1.PCCNTR.5236401

CONCEPTO DEL PAGO: Contratar el servicio de laboratorio clínico, pruebas paraclínicas y vacunación para dar cumplimiento a los objetivos del eje de medicina preventiva con respecto a exámenes ocupacionales, promoción de la salud laboral, prevención de la enfermedad y seguimiento de las condiciones de salud de los funcionarios y contratistas Sena de la Regional Putumayo de acuerdo con los lineamientos normativos del decreto 1072 y a las especificaciones técnicas requeridas

Valor antes de IVA	**$ 14.339.500**
Valor del IVA	**$**
Valor Total Notas Crédito	**$**
Valor total Notas Debito	**$**
Valor total Pago	**$ 14.339.500**

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:

TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 15323 de 2023

Dependencia	Posición del Gasto	Fuente	Recurso	Situación	PAC
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD OCUPACIONAL	A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES)	Propios	27	CSF	12.693.000
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD OCUPACIONAL	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF	$ 1.646.500
Total					**$ 14.339.500**

Nota 1: La información para el diligenciamiento de la tabla anterior la encuentra en el Registro Presupuestal de Compromiso.

USO PRESUPUESTAL para aplicar A-02-02-02-009-003-01 Sevicios de la salud humana

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta **N.º 598238186** del BANCOLOMBIA a nombre de **IPS SAMYSALUD SAS, NIT 900506634.**

Nota 2: Los documentos a anexar pueden ser consultados en el GRF-F-088 Formato Lista de Chequeo Documentos Requeridos para el registro de la obligación.

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **RECIBIDO A SATISFACCION**

Puerto Asís Putumayo, 24 de octubre 2023

Señor (a)
ADRIAN ROLANDO RIASCOS VALLEJOS
Subdirector de centro con funciones de director regional (E)
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA
Regional Putumayo
Ciudad Puerto Asís

ASUNTO: Recibido a satisfacción exámenes médicos

Respetado (a) Señor (a);

En forma atenta y conforme al servicio prestado conforme a con la factura N° FEV82231, para **Contratar el servicio de laboratorio clínico, pruebas paraclínicas y vacunación para dar cumplimiento a los objetivos del eje de medicina preventiva con respecto a exámenes ocupacionales, promoción de la salud laboral, prevención de la enfermedad y seguimiento de las condiciones de salud de los funcionarios y contratistas Sena de la Regional Putumayo de acuerdo con los lineamientos normativos del decreto 1072 y a las especificaciones técnicas requeridas.;** como supervisor del contrato No CO1.PCCNTR.5236401 del SENA, Regional Putumayo, manifiesto la aceptación a Satisfacción del servicio presentado por el **IPS SAMYSALUD S.A.S. EN LA FACTURA No. FEV82231.**

CENTRO DE FORMACIÓN PRODUCTOR	FECHA PRESTACIÓN PRODUCTO O SERVICIO	FACTURA No.	REGISTRO PRESUPUESTAL No.	CONTRATO No.	VALOR
DESPACHO DIRECCIÓN REGIONAL	24-07-2023	**FEV82231**	15323	CO1.PCCNTR.5236401 DE 2023	$14.339.500

VALOR A PAGAR. CATORCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS ($ 14.339.500) Moneda legal.

LUGAR DE PRESTACIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO. La entrega y ubicación se realizó en la ciudad de Puerto Asís, en las instalaciones del **Centro Agroforestal y Acuícola Arapaima.**

Ximena Ceballos B
MARYURY XIMENA CEBALLOS BURBANO
Supervisor de CO1.PCCNTR.5236401

CC: Nombre y Cargo Maryury Ximena Ceballos Burbano, Supervisor de contrato
Elaboró: Maryury Ximena Ceballos Burbano, Supervisor de contrato; mceballosb

SENA	Versión: 07
	Código: GIL-F-010

Proceso Gestión de Infraestructura y Logística

Formato Acta de Recibo a Satisfacción

		Acta N°	1
FECHA:	24/10/2023	CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO ASIS
COD REGIONAL:	86	REGIONAL	PUTUMAYO
CENTRO DE COSTO:	DESPACHO DIRECCIÓN REGIONAL		
COD CENTRO DE COSTO:	101086		
TIPO DE ADQUISICIÓN:	CONTRATO	TIPO DE ENTREGA:	UNICA ENTREGA
N° DE ACTO ADMINISTRATIVO:	CO1.PCCNTR.5236401	FECHA ACTO ADMINISTRATIVO:	24/07/2023
RUBRO PRESUPUESTAL	A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES) - C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL.		
PROVEEDOR CONTRATISTA:	IPS SAMYSALUD SAS		
NIT/CEDULA DE CIUDADANIA:	900506634		
VALOR TOTAL:	14.339.500,00		
FECHA DE VENCIMIENTO:	24/10/2023		

OBJETO DEL CONTRATO: Contratar el servicio de laboratorio clínico, pruebas paraclínicas y vacunación para dar cumplimiento a los objetivos del eje de medicina preventiva con respecto a exámenes ocupacionales, promoción de la salud laboral,prevención de la enfermedad y seguimiento de las condiciones de las condiciones de salud de los funcionarios y contratistas Sena de la Regional Putumayo de acuerdo con los lineamientos normativos del decreto 1072 y a las especificaciones técnicas requeridas.

CANTIDAD BIENES DEVOLUTIVOS		CANTIDAD BIENES DE CONSUMO	

RECIBIDO A SATISFACCION:

A través del siguiente documento certifico que los bienes recibidos cumplen con las características técnicas y físicas establecidas por el SENA en el acto administrativo.

OBSERVACIONES: Se realizaron examenes medicos a funcionarios y contratistas de la Regional Putumayo.

La factura No FEV82231 es por $ 14,339,500 porque no todos los funcionarios asistieron a realizarse los examenes periodicos.

FIRMA SUPERVISOR	Ximena Ceballos B		
NOMBRE COMPLETO	MARYURY XIMENA CEBALLOS BURBANO		
N° DE IDENTIFICACIÓN	34324793 de Popayan		
CORREO INSTITUCIONAL	mceballosb@sena.edu.co		
CARGO	Instructor G13	N° DE CONTACTO	320 2880813



IPS SAMYSALUD SAS
NIT 900506634-7

Carrera 7B N° 17B - 40 B/ VILLA NATALIA
TEL (038) 4204779 Mocoa - Colombia

*Régimen Ordinario de Tributacion
*IVA Régimen Común
*Actividad Económica DIAN 8621 CODIGO ACTIVIDAD PRINCIPAL
*NO RESPONSABLE DE IVA
*Facturación Electrónica

Resolución DIAN Facturación Electrónica No. 18764047715359 de 19/04/2023 hasta 19/04/2024
Rango Autorizado del FEV80750 al FEV2000000

SEÑORES:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Tipo documento: NIT
No.: 899999034-1

Dirección: CL 57 8 69 BOGOTA DISTRITO CAPITAL - Colombia

Factura electrónica de venta No.:	**FEV82231**
Fecha de emisión:	25/10/2023
Fecha de vencimiento:	24/12/2023
Forma de pago:	Contado
Medio de pago:	Transferencia Débito Bancaria

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UND	CANT	VALOR UNITARIO	% DESC	VALOR IMPTO	VALOR TOTAL
1	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	94	7	15,000.00	0	0.00	105,000.00
2	15023	VACUNA DE INFLUENZA	94	58	69,900.00	0	0.00	4,054,200.00
3	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	94	42	22,000.00	0	0.00	924,000.00
4	1926	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	94	16	39,900.00	0	0.00	638,400.00
5	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	94	22	44,000.00	0	0.00	968,000.00
6	903841	GLUCOSA	94	44	11,000.00	0	0.00	484,000.00
7	1112	PERFIL LIPIDICO	94	45	49,000.00	0	0.00	2,205,000.00
8	212	ANTICUERPOS HEPATITIS B	94	3	60,000.00	0	0.00	180,000.00
9	202	BILIRRUBINA TOTAL DIRECTA	94	5	18,000.00	0	0.00	90,000.00
10	251	BRUCELOSIS	94	7	70,000.00	0	0.00	490,000.00
11	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	94	8	15,000.00	0	0.00	120,000.00
12	907002	COPROLOGICO	94	1	9,900.00	0	0.00	9,900.00
13	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	94	19	13,000.00	0	0.00	247,000.00
14	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	94	6	45,000.00	0	0.00	270,000.00
15	901311	KOH UÑAS	94	2	13,000.00	0	0.00	26,000.00
16	906610	ANTiGENO ESPECiFICO DE PROSTATA [PSA]	94	16	54,000.00	0	0.00	864,000.00
17	1921	SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (x 5)	94	17	50,000.00	0	0.00	850,000.00
18	201	FOSFATASA ALCALINA	94	7	18,000.00	0	0.00	126,000.00
19	199	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	94	4	16,000.00	0	0.00	64,000.00
20	954103	AUDIOMETRIA	94	40	22,000.00	0	0.00	880,000.00
21	903867	TRANSFERASA [TGO-AST]	94	6	17,000.00	0	0.00	102,000.00



GIRAR CHEQUE A NOMBRE DE IPS SAMYSALUD S.A.S CUENTA DE AHORROS N° 598238186.

LA PRESENTE FACTURA ES UN TITULO VALOR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 772 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y LEY 1231/ 08.

Fecha y hora de generación: 10/25/2023 6:58 PM Fecha y hora de expedición: 10/25/2023 6:58 PM

CUFE: 5e29876f81a50a7cb76edd27a88a0381c46f145503d63c475de10d2f9f88994e1678aa851616348685d1bb37f67ec9e6

Generado por: Documénteme by Mentum Group

*Régimen Ordinario de Tributacion
*IVA Régimen Común
*Actividad Económica DIAN 8621 CODIGO ACTIVIDAD PRINCIPAL
*NO RESPONSABLE DE IVA
*Facturación Electrónica

Resolución DIAN Facturación Electrónica No. 18764047715359 de 19/04/2023 hasta 19/04/2024
Rango Autorizado del FEV80750 al FEV2000000

IPS SAMYSALUD SAS
NIT 900506634-7

Carrera 7B N° 17B - 40 B/ VILLA NATALIA
TEL (038) 4204779 Mocoa - Colombia

SEÑORES:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Tipo documento: NIT
No.: 899999034-1

Dirección: CL 57 8 69 BOGOTA DISTRITO CAPITAL - Colombia

Factura electrónica de venta No.:	**FEV82231**
Fecha de emisión:	25/10/2023
Fecha de vencimiento:	24/12/2023
Forma de pago:	Contado
Medio de pago:	Transferencia Débito Bancaria

22	903866	ALANINO AMINOTRANSFERASAS -ALT TGP-	94	6	17,000.00	0	0.00	102,000.00
23	893700	ESPIROMETRIA SIMPLE	94	18	25,000.00	0	0.00	450,000.00
24	200	COLINESTERASA	94	1	90,000.00	0	0.00	90,000.00

24 Items

Observaciones: No HISTORIA: 899999034 IDENTIFICAION: 899999034 PACIENTE: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE FECHA NAC: 01/12/2022 FECHA INGRESO: 25/10/2023 05:33:00 p. m. FECHA EGRESO: 25/10/2023 05:33:00 p. m. DIAGNOSTICO: Z100 CODIGO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CONTRATO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE REGIMEN: 4 Particular AUTORIZACION: PROFESIONAL: MARIA DEL CARMEN MONTOYA LONDOÑO ESPECIALIDAD: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CATORCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS COLOMBIANOS

SUBTOTAL	14,339,500.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 0%	0.00
COPAGO	0.00
TOTAL	14,339,500.00

Responsabilidad fiscal: R-99-PN
Razón social: BIT CONSULTING S.A.S
NIT: 830005677
Nombre software: DOCUMENTEME
Código proveedor tecnológico: 010

Firma electrónica: DIRK
+fqnfZnBN2uh/AozX0qyRQv5u38hjIlaMAXaGoE3JuYehfwuhmcWaoNv8uipWgj/WNASEGjMXuGhAe3IVKLvBNYnz
30KwZNyxKgxGCve16lJhMUsCGxOVMD/PmlMGHRRuHg1QfvklrWXBbXJit5I1axbC6bjIICaeNIt
+P3Imwrdo1Jv8mRUcCro/M3dreQNA
+h2zQIOOMFKbxavDZ9zgGNeinIplENChPNcUD91/V1ABbLLicHQMwhS38LTnSmh8foKaqd1oacFvFEMbjMhSW0iC
sWPot6sW1oWv20VMN32bZWAHN9FyhNnmCoapkteZbmKKi0AVTT46WBZMA==

GIRAR CHEQUE A NOMBRE DE IPS SAMYSALUD S.A.S CUENTA DE AHORROS N° 598238186.

LA PRESENTE FACTURA ES UN TITULO VALOR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 772 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y LEY 1231/ 08.

Fecha y hora de generación: 10/25/2023 6:58 PM Fecha y hora de expedición: 10/25/2023 6:58 PM

CUFE: 5e29876f81a50a7cb76edd27a88a0381c46f145503d63c475de10d2f9f88994e1678aa851616348685d1bb37f67ec9e6

Certificación Bancaria

Bancolombia

MOCOA, 14 de Diciembre de 2021.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que IPS SAMYSALUD SAS identificado(a) con NIT No. 900506634 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	92700000582	2021/01/28	A ACTIVA

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

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

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
NIT 900506634	7	IPS SAMYSALUD SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SALUD	barrio el peñon	MOCOA-PUTUMAYO	4200035	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	142343348	9455296421	E	2023/09/08	2023/09/05	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,314,600

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
Sucursal: SALUD (2 Afiliados)					$3,160,000	$505,600			$3,160,000	$395,000			$3,160,000	$126,400			$3,160,000	$129,600		$3,160,000	$158,000
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$2,000,000	$80,000			$2,000,000	$48,800		$2,000,000	$100,000
Ciudad: MOCOA Depto: PUTUMAYO (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$2,000,000	$80,000			$2,000,000	$48,800		$2,000,000	$100,000
1	CC	69007451	ORTEGA LUZ	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS037	30	$2,000,000	$250,000	CCF63	30	$2,000,000	$80,000	14-23	30	$2,000,000	$48,800	30	$2,000,000	$100,000
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$80,800		$1,160,000	$58,000
Ciudad: MOCOA Depto: PUTUMAYO (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$80,800		$1,160,000	$58,000
2	CC	1125180428	GOMEZ YERLIS	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC3	30	$1,160,000	$145,000	CCF63	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	$80,800	30	$1,160,000	$58,000
Total Afiliados(2)					$3,160,000	$505,600			$3,160,000	$395,000			$3,160,000	$126,400			$3,160,000	$129,600		$3,160,000	$158,000

DE CUMPLIMIENTO

ARTICULO 50 LEY 789/2002

YO, **LUZ DARY ORTEGA JAMIOY** , identificada con cedula de ciudadanía No. 69.007.451 de Mocoa - Putumayo, Representante Legal de la **IPS SAMYSALUD SAS,** Identificada con NIT 900506634-7 (EN ADELANTE LA EMPRESA) MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE LA EMPRESA HA CUMPLIDO DURANTE LOS SEIS (6) MESES ANTERIORES A LA FECHA DE ENTREGA DE LA PRESENTE CERTIFICACION, CON LOS PAGOS A PARAFISCALES Y AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS LABORALES CORRESPONDIENTES. POR LO QUE DECLARO QUE SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO CON LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD EPS, A LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE PENSIONES, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES ARL Y PARAFISCALES.

SE EXPIDE ALOS VEINTICINCO (25) DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2023

ATENTAMENTE,



LUZ DARY ORTEGA JAMIOY
Representante Legal
N° CC – 69.007.451 de Mocoa

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14857007145

(415)7707212489984(8020) 000001485700714 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 0 6 6 3 4	7	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

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
IPS SAMYSALUD SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal
CR 7 B 17 B 40 BRR VILLA NATALIA

42. Correo electrónico ipssamysalud@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 8 1 9 4 6 8 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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	7	9	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
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 2022 - 08 - 30 / 16 : 39: 49

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA 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: 14857007145

(415)7707212489984(8020) **000001485700714 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 5 0 6 6 3 4	7	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	4 6	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o insitutos 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		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 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

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 7 0 7 1 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

COPIA 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: 14857007145

(415)7707212489984(8020) **000001485700714 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 0 6 6 3 4	7	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 8 1 2 1 8		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 9 0 0 7 4 5 1		8 6 3 6 6 0 3
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ORTEGA	JAMIOY	LUZ	DARY
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	
9 0 0 5 0 6 6 3 4	7	IPS SAMYSALUD SAS	

2

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**	

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**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14857007145

(415)7707212489984(8020) **000001485700714 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 0 6 6 3 4	7	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: IPS SAMYSALUD SAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1	

165. Dirección: CR 7 B 17 B 40

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 5 2 2 4	2 0 1 2 0 3 0 9	
168. Teléfono: 3 2 0 2 0 9 5 3 7 3	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

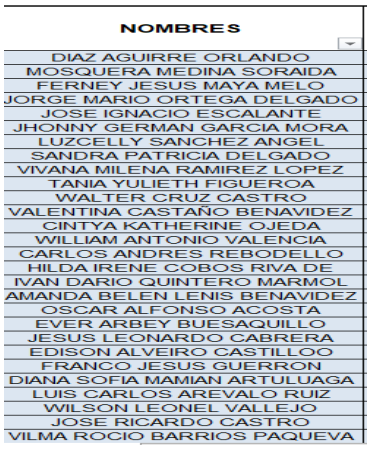
165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA CONTRACTUAL
FORMATO
INFOME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01 del 17-10-2023	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	DESPACHO DIRECCIÓN REGIONAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	MARYURY XIMENA CEBALLOS BURBANO
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N/A
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.5236401
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO:	Contratar el servicio de laboratorio clínico, pruebas paraclínicas y vacunación para dar cumplimiento a los objetivos del eje de medicina preventiva con respecto a exámenes ocupacionales, promoción de la salud laboral, prevención de la enfermedad y seguimiento de las condiciones de salud de los funcionarios y contratistas Sena de la Regional Putumayo de acuerdo con los lineamientos normativos del decreto 1072 y a las especificaciones técnicas requeridas
VALOR:	DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS ($ 17.389.300)
CONTRATISTA:	IPS SAMYSALUD SAS
NIT:	900506634
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Puerto Asís, Putumayo
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	24-07-2023
FECHA DE INICIO:	24-07-2023
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	3 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 17.389.300
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	$ 17.389.300
PRÓRROGA No:	N/A
ADICIÓN No:	N/A
SUSPENSIÓN No:	N/A
FORMA DE PAGO:	UNICO PAGO

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
Prestar a satisfacción el servicio objeto de esta contratación.	Toma de exámenes de laboratorios clínicos y pruebas paraclínicas establecidas dentro del contrato.	Resultado de exámenes de laboratorio enviado a cada funcionario o contratista.
Prestar los servicios de óptima calidad.	Se realizaron los exámenes y pruebas paraclínicas en un lugar y con personal idóneo.	Resultado de exámenes de laboratorio enviado a cada funcionario o contratista.
Disponer del personal especializado, para la realización de los exámenes y vacunación durante la ejecución del contrato.	El proveedor cuenta con el personal idóneo y garantizó el servicio en los diferentes Municipios del Departamento del Putumayo.	Resultado de exámenes de laboratorio enviado a cada funcionario o contratista.
La prestación del servicio de vacunación se realizará mediante bajo estricto cumplimiento de todas las normas técnicas y de bioseguridad exigidas para este proceso en beneficio y protección del paciente, del paramédico que aplicará la vacuna y demás personal externo.	VACUNACIÓN INFLUENZA: La jornada de vacunación contra la influenza se realizó en los Municipios de Puerto Asís, Mocoa, Sibundoy y Orito. A continuación, se relacionan las personas que asistieron a la jornada. 	Durante los meses de agosto, septiembre y octubre de la presente vigencia se llevaron a cabo varias jornadas de vacunación en los diferentes Municipios del Departamento del Putumayo.
Restituir a su costa las vacunas que resulten defectuosas, de mala calidad o	No se presentaron vacunas defectuosas.	No se presentaron vacunas defectuosas.

NOMBRES
DIAZ AGUIRRE ORLANDO
MOSQUERA MEDINA SORAIDA
FERNEY JESUS MAYA MELO
JORGE MARIO ORTEGA DELGADO
JOSE IGNACIO ESCALANTE
JHONNY GERMAN GARCIA MORA
LUZCELLY SANCHEZ ANGEL
SANDRA PATRICIA DELGADO
VIVANA MILENA RAMIREZ LOPEZ
TANIA YULIETH FIGUEROA
WALTER CRUZ CASTRO
VALENTINA CASTAÑO BENAVIDEZ
CINTYA KATHERINE OJEDA
WILLIAM ANTONIO VALENCIA
CARLOS ANDRES REBODELLO
HILDA IRENE COBOS RIVA DE
IVAN DARIO QUINTERO MARMOL
AMANDA BELEN LENIS BENAVIDEZ
OSCAR ALFONSO ACOSTA
EVER ARBEY BUESAQUILLO
JESUS LEONARDO CABRERA
EDISON ALVEIRO CASTILLOO
FRANCO JESUS GUERRON
DIANA SOFIA MAMIAN ARTULUAGA
LUIS CARLOS AREVALO RUIZ
WILSON LEONEL VALLEJO
JOSE RICARDO CASTRO
VILMA ROCIO BARRIOS PAQUEVA

de especificaciones diferentes o inferiores a las requeridas por el SENA.		
Asumir todos los gastos del transporte y entrega de las vacunas requeridas por la Entidad, también el riesgo y propiedad de estas hasta que se realice el recibo total a satisfacción por el SENA en el lugar indicado para la entrega y aplicación de estas	El proveedor hizo llegar a los Municipios de Mocoa, Puerto Asís, Orito y Sibundoy las vacunas contra la influenza teniendo en cuenta lo establecido en el contrato.	58 personas vacunas.
Garantizar la cadena de frio necesaria para el transporte y manipulación de las vacunas, para la cual deberá aportar imágenes y copia de los registros de control de la cadena de frio.	El proveedor garantizó cadena de frio y el debido transporte, así mismo el buen uso de estas en cada uno de los Municipios del Departamento del Putumayo.	El proveedor garantizó cadena de frio y el debido transporte, así mismo el buen uso de estas en cada uno de los Municipios del Departamento del Putumayo.
El contratista se hará cargo de la recolección y correcta disposición final de residuos generados (bilógicos y peligrosos).	El contratista IPS SAMYSALUD garantizó la correcta disposición final de residuos generados (biológicos y peligrosos)	Correcta disposición final en los Municipio de Puerto Asís, Mocoa, Orito y Sibundoy.
Garantizar que el vacunador tenga todos los elementos necesarios para descartar los materiales utilizados en el proceso de vacunación (jeringuillas, algodón. antiséptico, toallas desechables, y todo aquello que sea manipulado durante la sesión de vacunación) en los recipientes y "guardianes" específicamente diseñados para estas actividades	Los profesionales enviados por el contratista a los Municipios de Puerto Asís, Mocoa, Orito y Sibundoy contaba con los materiales necesarios para las actividades desarrolladas.	Vacunador con elementos necesarios para la actividad.
Expedir el debido carné que contenga el registro de la dosis	Se entregó carné a cada una de las personas las cuales	Carné a 51 personas.

de vacuna aplicada, número de lote y firma del responsable de su aplicación.	asistieron a las diferentes jornadas de vacunación realizadas en los Municipios de Puerto Asís, Mocoa, Orito y Sibundoy.	
Se deberá realizar como mínimo dos (2) jornadas de vacunación de medio día en las instalaciones del SENA (Puerto Asís- Mocoa-Sibundoy)	Se realizaron dos jornadas de vacunación con 51 personas vacunadas en el Municipio de Puerto Asís, Mocoa, Orito y Sibundoy.	Carné a 51 personas.
Garantizar la logística necesaria para la prestación del servicio de vacunación, cumpliendo con las normas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de la Protección Social, garantizando la seguridad al usuario y a la entidad contratante	El proveedor garantiza un servicio de buena calidad para la prestación del servicio de vacunación cumpliendo con las normal de bioseguridad.	Jornadas de vacunación sin ninguna novedad.
Garantizar la habilitación para la prestación del servicio de vacunación por parte de la autoridad competente.	El proveedor cumple con el Certificado de habilitación para la vacunación extramural, expedido por el ente territorial	Servicio de calidad.
Garantizar un biológico de excelente calidad, con un excelente manejo de cadena de frio y conservación de acuerdo con los protocolos sobre la materia.	El proveedor garantizó cadena de frio y el debido transporte, así mismo el buen uso de estas en cada uno de los Municipios del Departamento del Putumayo.	El proveedor garantizó cadena de frio y el debido transporte, así mismo el buen uso de estas en cada uno de los Municipios del Departamento del Putumayo.
El contratista en el momento de la entrega de la vacuna contra el virus de la influenza deberá garantizar que estos no tengan una fecha de vencimiento inferior a un año	El proveedor IPS SAMYSALUD cumplió con el requerimiento.	El proveedor IPS SAMYSALUD cumplió con el requerimiento.
La prestación del servicio de vacunación se realizará mediante bajo estricto	El proveedor garantiza la bioseguridad, espacios que cumplen medidas antisépticas	El proveedor garantiza la bioseguridad, espacios que cumplen medidas antisépticas

cumplimiento de todas las normas técnicas y de bioseguridad exigidas para este proceso en beneficio y protección del paciente del funcionario vacunador y demás personal externo	y personal idóneo para la prestación del servicio	y personal idóneo para la prestación del servicio
Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente	El proveedor garantiza la bioseguridad, espacios que cumplen medidas antisépticas y personal idóneo para la prestación del servicio	El proveedor garantiza la bioseguridad, espacios que cumplen medidas antisépticas y personal idóneo para la prestación del servicio
Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario	El proveedor cumplió con el talento humano y los equipos idóneos para la realización de exámenes médicos.	El proveedor cumplió con el talento humano y los equipos idóneos para la realización de exámenes médicos.
Desarrollar el contrato en las instalaciones de la empresa contratista o en las instalaciones de una IPS con la que realice convenio que se encuentre habilitada y destinada para tal fin y que se encuentre ubicada en los municipios de: Puerto Asís, Mocoa, Sibundoy; Orito.	El proveedor cumplió con esta obligación.	El proveedor cumplió con esta obligación.
Obligaciones Generales del Contratista		
Ejecutar el objeto del presente Contrato en los plazos establecidos bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras de la propuesta presentada.	Se ejecutó el contrato en el tiempo establecido en el contrato.	Se ejecutó el contrato en el tiempo establecido en el contrato.
Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta el Supervisor del Contrato designado por el SENA.	El proveedor estuvo en con frecuente comunicación con la supervisora de contrato.	El proveedor estuvo en con frecuente comunicación con la supervisora de contrato.

Mantener los precios ofertados durante la ejecución del contrato.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.
Informar de forma inmediata al supervisor del contrato de cualquier anomalía que se presente durante la ejecución de este.	No se presentó ninguna novedad.	No se presentó ninguna novedad.
No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al SENA a través del Supervisor acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios	No se presentó ninguna novedad.	No se presentó ninguna novedad.
El contratista debe asumir bajo su absoluta responsabilidad laboral la totalidad de la Carga Salarial y Prestacional del personal que se requiera para la ejecución del Contrato, de acuerdo con las normas legales vigentes.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.
Colaborar con el SENA en lo que sea necesario para el cumplimiento del objeto contractual.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.
Asumir todos los gastos e impuestos, tasas y contribuciones derivados de la celebración, ejecución y liquidación del Contrato, así	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.

como el valor de la prima de la Garantía Única y sus modificaciones.		
Conocer a cabalidad el estudio previo, especificaciones técnicas y el contrato o la aceptación de oferta para realizar la ejecución del mismo con eficiencia y eficacia.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.
Garantizar que todas y cada una de las obligaciones derivadas del presente contrato sean cumplidas con plena y total observancia de los requisitos exigidos por la ley respecto del servicio objeto del presente contrato.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.
Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales para lo cual deberá realizar los aportes a que se refiere el artículo 50º la ley 789 de 2002 y el artículo 23º de la Ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF, cuando haya lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.

Mantener vigente las garantías exigidas por el tiempo pactado en el contrato, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución del mismo.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.
Suministrar al supervisor del contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones que contrae de acuerdo con los artículos 4 y 5 de la Ley 80 de 1993.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.
Presentar oportunamente la factura, y los soportes correspondientes y demás documentos necesarios para el pago.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.
Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando en ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros en los términos del artículo 52º de la Ley 80 de 1993.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.
Pagar al SENA todas las sumas y costos que la misma deba asumir por razón de la acción que contra ella inicien terceros que hayan sufrido daños por causa del contratista, durante la ejecución del contrato.	No se presentó ninguna novedad.	No se presentó ninguna novedad.
Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que	No se presentó ninguna novedad.	No se presentó ninguna novedad.

cause al SENA por el incumplimiento del contrato.		
Se consideran imputables al contratista todas las acciones y omisiones de su personal, subcontratistas y proveedores, así como del personal al servicio de estos últimos. En caso de que se intente una acción o se presente una reclamación contra el SENA por la cual deba responder el contratista, aquel procederá a notificarle a la mayor brevedad para que el contratista adopte bajo su propia costa todas las medidas necesarias para resolver el conflicto y evitar perjuicios al SENA. Si el contratista no logra resolver la controversia en el plazo que fije el SENA, éste podrá hacerla directamente y el contratista asumirá todos los costos en que se incurra por tal motivo.	No se presentó ninguna novedad.	No se presentó ninguna novedad.
En el caso que durante el tiempo de ejecución del contrato, surja una situación de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar inmediatamente por escrito a la contraparte correspondiente con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.	No se presentó ninguna novedad.	No se presentó ninguna novedad.
El CONTRATISTA es el único responsable por la vinculación de personal y la celebración de	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.	El proveedor cumplió satisfactoriamente con esta obligación.

subcontratos todo lo cual debe realizar en su propio nombre y por su propia cuenta y riesgo sin que el SENA adquiera responsabilidad ni solidaridad alguna por dichos actos.		

FECHA	No. DE FACTURA	VALOR PARA CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA	
						No. de días ejecutados	%
13-10-2023	**FEV82231**	**$17.389.300**	**$14.339.500**	**$ 3.049.800**	**82%**	**3 meses**	**100%**

Elaboró: Maryury Ximena Ceballos Burbano

Revisó: Maryury Ximena Ceballos Burbano

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHalenis	AMANDA BELEN LENIS BENAVIDES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-086-000000	SENA REGIONAL PUTUMAYO-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	21/07/2023 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 6023 de fecha 2023-05-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	15323	**Fecha Registro:**	2023-07-21	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-086-000000 SENA REGIONAL PUTUMAYO-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	17.389.300,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	17.389.300,00	**Saldo x Obligar:**	17.389.300,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900506634	**Razón Social:**	IPS SAMYSALUD SAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	598238186	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79627595	**Nombre:**	ADRIAN ROLANDO RIASCOS VALLEJOS	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL PUTUMAYO

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.5236401 DE 2023	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2023-07-21

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD OCUPACIONAL	A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES)	Propios	27	CSF		12.693.000,00	0,00		
					Total:	12.693.000,00	0,00	12.693.000,00	12.693.000,00

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD OCUPACIONAL	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		4.696.300,00	0,00		
					Total:	4.696.300,00	0,00	4.696.300,00	4.696.300,00

Objeto:	Contratar el servicio de laboratorio clínico, pruebas paraclínicas y vacunación para dar cumplimiento a los objetivos del eje de medicina preventiva con respecto a exámenes ocupacionales, promoción de la salud laboral, prevención de la enfermedad y s

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-086-000000	SENA REGIONAL PUTUMAYO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-10-25	4.696.300,00	4.696.300,00	NINGUNO
36-02-00-086-000000	SENA REGIONAL PUTUMAYO-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2023-10-25	12.693.000,00	12.693.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)