Comunicación Electrónica

Tipo de destinatario

Por favor seleccione tipo de destinatario:

(•) Interno ( ) Externo

Destinatario Interno

Digite el nombre del funcionario destino: *

* EDWIN ENRIQUE BUCHELY MORENO

Código Dependencia Destinatario
951040

Dependencia Destinatario
GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO

Código Regional Destinatario
95

Regional Destinatario
GUAVIARE

Email Destinatario
EBUCHELY@SENA.EDU.CO

Fecha
14/05/2024 03:19:45 p. m.

Radicado
95-9-2024-001780

NIS
2024-02-189440

Asunto

Asunto *
SOLICITUDES PRESUPUESTALES

Descripción del Asunto *
AUTORIZACIONES PRESUPUESTALES PROCESO EXÁMENES MÉDICOS FUNCIONARIOS

Texto

*

959533
San José del Guaviare

PARA: Edwin Enrique Buchely Moreno, ebuchely@sena.edu.co

DE: Gustavo Adolfo Acosta, gacostar@sena.edu.co

Asunto: Autorizaciones Presupuestales proceso exámenes médicos funcionarios

De manera atenta autorizo expedir Registro Presupuestal para el Contrato CO1.PCCNTR.6316249, cuyo objeto es: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS PARACLÍNICOS, LABORATORIOS CLÍNICOS, VACUNAS E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL SENA REGIONAL GUAVIARE. así:

Fecha del contrato: 10 de mayo de 2024

Contratista: MEDICENTER IPS CRC SAS

NIT: 900.224.092-4

Valor del Contrato: $10.763.000

CDP: 2924

Dependencia: 101009

Posición de gasto: A-03-04-02-021 $7.000.000,00

C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 $3.763.000,00

Enlace SECOP II:

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6042361&isFromPublicArea=True&isModal=False

Copia: Yuri Alexandra Guzmán Garzón yguzmang@sena.edu.co

Copia: Helbert Cubides Quitian, hcubidesq@sena.edu.co

Remitente

Código Dependencia Remitente
959533

Dependencia Remitente
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL TURISTICO Y TECNOLOGIC

Código Regional Remitente
95

Regional Remitente
GUAVIARE

Funcionario Remitente
* (E) GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ

Email Remitente
GACOSTAR@SENA.EDU.CO

Anexos (1)

Document Name	Attachment Type
SOPORTES BLACKBOX.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2024-001780 - NIS: 2024-02-189440 -	Anexo Respuestas Internas

Copias Internas

Digite el nombre del funcionario destino: *
YURI ALEXANDRA GUZMÁN GARZÓN

Código Dependencia Destinatario
951040

Dependencia Destinatario
GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO

Código Regional Destinatario
95

Regional Destinatario
GUAVIARE

Email Destinatario
YGUZMANG@SENA.EDU.CO

Digite el nombre del funcionario destino: *
HELBERT CUBIDES QUITIAN

Código Dependencia Destinatario
951040

Dependencia Destinatario
GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO

Código Regional Destinatario
95

Regional Destinatario
GUAVIARE

Email Destinatario
HCUBIDESQ@SENA.EDU.CO

Copias Externas

Nombre Destinatario *	Email Destinatario *
SUBDIRECCION	SUBDIRECCIONGUAVIARE@SENA.EDU.CO

Asociar a otras comunicaciones

N.I.S	No. Radicado Relacionado

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHyguzman	YURI ALEXANDRA GUZMAN GARZON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-095-000000	SENA REGIONAL GUAVIARE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	14/05/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2924 de fecha 2024-03-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	7824	**Fecha Registro:**	2024-05-14	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-095-000000 SENA REGIONAL GUAVIARE-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	10.763.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	10.763.000,00	**Saldo x Obligar:**	10.763.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900224092	**Razón Social:**	MEDICENTER IPS EU	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	82881538359	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79923171	**Nombre:**	GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL GUAVIARE

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.6316249	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-05-14

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	A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE	Propios	27	CSF		7.000.000,00	0,00		
					Total:	7.000.000,00	0,00	7.000.000,00	7.000.000,00

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		3.763.000,00	0,00		
					Total:	3.763.000,00	0,00	3.763.000,00	3.763.000,00

Objeto:	SERVICIOS PERSONALES-MÉDICO: CONTRATAR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARAREALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS PARACLÍNICOS, LABORATORIOS CLÍNICOS, VACUNAS E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA SERVIDORES PÚBLICOS SENA REGIONAL GUAVIARE. RDO CPE NO. 95-9-2024-001780.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-095-000000	SENA REGIONAL GUAVIARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-24	3.763.000,00	3.763.000,00	NINGUNO
36-02-00-095-000000	SENA REGIONAL GUAVIARE-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2024-08-21	7.000.000,00	7.000.000,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Edwin Enrique Buchely Moreno
Fecha: 2024-05-15 09:22:56 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)