Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdejimene	DEYSY ESPERANZA JIMENEZ ARANGUREN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2020-07-17-8:06 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1820 de fecha 2020-01-17. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	9220	**Fecha Registro:**	2020-07-17	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-085-000000 SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	3.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**			**Valor Actual:**	3.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	3.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900638684	**Razon Social:**	CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR. JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	286060001471	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Registro Previo

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	39620536	**Nombre:**	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CASANARE

CAJA MENOR				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Numero:**	CO1.PCCNTR.1681896	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2020-07-17

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	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		3.000.000,00			
					Total:	3.000.000,00		3.000.000,00	3.000.000,00

Objeto:	CONTRATAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL, SENA REGIONAL CASANARE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-08-28	600.000.00	600.000.00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-09-28	600.000.00	600.000.00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-10-28	600.000.00	600.000.00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-11-27	600.000.00	600.000.00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-12-23	600.000.00	600.000.00	NINGUNO

VIANEY PASTRANA CHAPARRO
COORDINADORA GRUPO MIXTO APOYO ADMINISTRATIVO (E)

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHdejimene	DEYSY ESPERANZA JIMENEZ ARANGUREN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2020-01-17-5:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	1820	**Fecha Registro:**	2020-01-17	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-085-000000 SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	7.931.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	7.931.000,00	**Saldo x Comprometer:**	7.931.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	1920	**Fecha Registro:**	2020-01-17	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
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						
					Total:	7.931.000,00	0,00	7.931.000,00	7.931.000,00	0,00

Objeto:	CON EL FIN DE GESTIONAR EL PAGO DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL.

MIRIAM RAMIREZ RINCON
COORDINADORA GRUPO MIXTO APOYO ADMINISTRATIVO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14701585901

(415)7707212489984(8020) 000001470158590 1

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

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
CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR. JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
CL 9 N 24 25

42. Correo electrónico centroodontologicomaxilofacial@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 4 7 4 0 1 3	

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 3 0 7 1 9							

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	1	6	4	2	5	2															

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
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 2020 - 08 - 04 / 12 : 52: 28

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: 14701585901

(415)7707212489984(8020) **000001470158590 1**

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

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	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 3 0 7 1 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 7 2 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 0 1 8 4 4	
78. Departamento	8 5	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 1 3 0 7 1 9
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

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	4 9	2 0 1 3 0 7 2 4		-
2	8 0	2 0 1 7 0 1 0 1		-
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: 14701585901

(415)7707212489984(8020) **000001470158590 1**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 3 0 7 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 5 3 0 6 0 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DIAZ	BARRERA	JUAN	DAVID

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

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

LINA ROCIO DIAZ ACEVEDO CONTADOR PUBLICO TITULADO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 1118558265 DE YOPAL Y CON TARJETA PROFESIONAL No. 235914-T DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES, OBRANDO EN MI CALIDAD DE CONTADOR PUBLICO DE LA EMPRESA CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1

CERTIFICO

Que en cumplimiento a lo establecido por el Decreto 1406 y el Articulo 50 de la Ley 789 de 2002 la empresa **CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1** cancela oportunamente las obligaciones por aportes de que trata la legislación de Seguridad Social y aportes a (Sena, ICBF, Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y Riesgos Profesionales).

Que el **CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1** si ha cumplido con la obligación de efectuar los aportes correspondientes a mes de la fecha de la expedición del presente certificado y por los últimos seis (6) meses del mismo año conforme a lo establecido en la Ley.

Dado en Yopal a los dos (02) días del mes de octubre del año Dos mil veinte (2020).

Cordialmente,

LINA ROCIO DIAZ ACEVEDO
Contador Público T.P. 235914-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5006CC9607840414

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LINA ROCIO DIAZ ACEVEDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1118558265 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 235914-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Julio de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

07-10-2020



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

235914-T

LINA ROCIO
DIAZ ACEVEDO
C.C. 1118558265
RES. INSCRIPCION 7 DEL 02/01/2018
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

OSCAR EDUARDO FUENTES P
DIRECTOR GENERAL

241752

260080

VALIDO PARA CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta ónico documento que lo acredita como Contador Público de ac stablecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

s a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 ogotá D.C

FIRMA

02-10-2020

LINA ROCIO DIAZ ACEVEDO CONTADOR PUBLICO TITULADO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 1118558265 DE YOPAL Y CON TARJETA PROFESIONAL No. 235914-T DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES, OBRANDO EN MI CALIDAD DE CONTADOR PUBLICO DE LA EMPRESA CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1

CERTIFICO

Que en cumplimiento a lo establecido por el Decreto 1406 y el Articulo 50 de la Ley 789 de 2002 la empresa **CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1** cancela oportunamente las obligaciones por aportes de que trata la legislación de Seguridad Social y aportes a (Sena, ICBF, Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y Riesgos Profesionales).

Que el **CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1** si ha cumplido con la obligación de efectuar los aportes correspondientes a mes de la fecha de la expedición del presente certificado y por los últimos seis (6) meses del mismo año conforme a lo establecido en la Ley.

Dado en Yopal a los siete (7) días del mes de septiembre del año Dos mil veinte (2020).

Cordialmente,

LINA ROCIO DIAZ ACEVEDO
Contador Público T.P. 235914-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5006CD9ED78404144

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LINA ROCIO DIAZ ACEVEDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1118558265 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 235914-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Julio de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

235914-T

LINA ROCIO
DIAZ ACEVEDO
C.C. 1118558265
RES. INSCRIPCION 7 DEL 02/01/2018
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

OSCAR EDUARDO FUENTES P
DIRECTOR GENERAL

241762

260080

VALIDO PARA CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.538.664-1



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta ónico documento que lo acredita como Contador Público de ac stablecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

s a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 ogotá D.C

FIRMA

07-04-2020
Para escalas.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

YOPAL, CASANARE, 14/10/2020

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CENT ODON Y MAXILOFACIAL DR JU AN DAVID DIAZ B SAS** con NIT **900.638.684-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 286069997620

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

El SUPERVISOR DE CONTRATO

C E R T I F I C A:

Que de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.1681896 DE 2020, Proceso: MC-CSN- 00204-2020 SECOP II, suscrito con el CENTRO ODONTOLOGICO Y MAXILOFACIAL Doctor JUAN DAVID DIAZ B. SAS, identificado con NIT. 900.638.684-1, cuyo objeto es CONTRATAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL, SENA REGIONAL CASANARE; durante el período comprendido entre 1º. de agosto de 2020 y el 30 de septiembre de 2020, por un valor de Trescientos setenta y seis mil trescientos ochenta y ocho ($376.388) M/cte. Prestó 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 según planillas 9410243344 y PE 9411291104.

Se expide en Yopal, a los 13 días del mes de octubre de 2020.

FACTURA	FECHA	VALOR
1091	31/08/2020	$ 77.232
1127	30/09/2020	$ 299.156
TOTAL		**$ 376.388**

MARTHA MILADY PRADO PEÑALOZA
SUPERVISOR

Nota: Anexo Formato de Relación de servicios prestados (GTH-F-009 V.01) – SMA, correspondientes a las facturas relacionadas.

Liquidó y revisó: Martha Milady Prado Peñaloza

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS - SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
1	1029647997	ROJAS GALEANO HERNAN DAVID	32	11/08/2020	CONSULTA ODONTOLOGO GENERAL	$ 43.159
2	1029647997	ROJAS GALEANO HERNAN DAVID	33	24/08/2020	CONTROL ORTOPEDIA	$ 34.073
3	1222113845	BARRERA RAMIREZ MIGUEL ANGEL	38	25/08/2020	FLUORIZACION Y/O PROFILAXIS	$ 42.986
4	1029647997	ROJAS GALEANO HERNAN DAVID	43	31/08/2020	PLACAS DE HAWLEY	$ 186.276
5	36375663	PEREZ BALDRICHI VILMA PATRICIA	44	01/09/2020	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO ADICIONAL	$ 35.821
6	1029647997	ROJAS GALEANO HERNAN DAVID	50	18/09/2020	CONTROL - CONSULTA ODONTOLOGO GENERAL	$ 34.073
					VALOR TOTAL	**$ 376.388**

GTH-F-009 V.01

CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL
Dr. Juan David Diaz B.
U. Montpellier - France

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 1127

CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS
Nit 900638684 1

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA CLINI 4000.00 X 1000

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT	899999034 1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 19 #36-68	Yopal	

POR CONCEPTO DE
PRESTACION DE SERVICIOS A USUARIOS DE SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA-REGINAL CASANARE DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2020 ODONTOLOGIA Y ORTODONCIA

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
30/09/2020	30/09/2020	ANGIE CAROLINA VEGA MORALES	Credito

Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
4545	FLUORIZACION Y O PROFILAXIS	1	Und.	42.986	0%	0	42.986
232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1	Und.	35.821	0%	0	35.821
5142	PLACAS DE HAWLEY	1	Und.	186.276	0%	0	186.276
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1	Und.	34.073	0%	0	34.073

Valor en Letras

DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	299.156
DESCUENTO	0
IVA	0
IMPUESTO AL CONSUMO	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	299.156
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	299.156

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 01/10/2020 11:36:41

CL 9 24 25 Teléfono 6325222 Yopal
Correo Electrónico centroodontologicomaxilofacial@yahoo.es

CUFE: 9489802e55605409d4f74d825048c5b9d198323559d6f448c40a623d0677e0eb762c3d1f65e6b18d2f8f250e7404d799 --Fecha y Hora de Expedición : 01/10/2020 12:20:54 p. m.

CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL
Dr. Juan David Diaz B.
U Montpelier - France

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 1091

CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS
Nit 900638684 1

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA CLINI 4000.00 X 1000

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT	899999034 1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 19 #36-68	Yopal	

POR CONCEPTO DE
PRESTACION DE SERVICIOS A USUARIOS DE SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA-REGIONAL CASANARE DEL MES DE AGOSTO DEL 2020
ODONTOLOGIA Y ORTOPEDIA

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
31/08/2020	31/08/2020	DIANA CAROLINA PIRABAN GARCIA	Credito

Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1	Und.	43.159	0%	0	43.159
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1	Und.	34.073	0%	0	34.073

Valor en Letras

SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**77.232**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**77.232**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**77.232**

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 10/09/2020 12:15:19

CL 9 24 25 Teléfono 6325222 Yopal
Correo Electrónico centroodontologicomaxilofacial@yahoo.es

CUFE: 7da89ea75f3c436fce780ef016d68ca8d9757a884a0c515d2e9a209d5b1ff3b6590103b2826ed5638614fe2e87c8635f --Fecha y Hora de Expedición : 10/09/2020 2:39:04 p. m.