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 CLINICA DENTCLASS E.U. Identificado con NIT número 900222916-9 de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.1445452 de 2020, con número de certificado de registro presupuestal SIIF No. 16820 del 30-03-2020, cuyo objeto es la prestación de los servicios de salud en el área de odontología Integral, sus especialidades y demás servicios ambulatorios de salud oral, requeridos dentro de la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de la Regional Meta así: radiología, operatoria, endodoncia, odontopediatría, cirugía oral, prostodoncia, periodoncia, ortopedia maxilar y ortodoncia correctiva, durante el período comprendido en las siguientes fechas: 31 de marzo de 2020 al 31 de octubre del 2020, por un valor de OCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS ($8.800.325) 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.

El Hospital Departamental de Villavicencio presto atención en salud a los beneficiarios del SMA tal y como se evidencia en el formato relación de servicios prestados SMA. La auditora Medica reviso la pertinencia médica, los soportes adjuntos y los valores facturados y se verifica que corresponde a lo pactado en el contrato No. CO1.PCCNTR.1445452 de 2020. Auditado y aprobado para pago por la médica auditora.

Se expide en Villavicencio, a los 23 días del mes de noviembre de 2020

No. Factura	VALOR FACTURA	FECHA FACTURA	PERIODO FACTURACION	GLOSA	VALOR AVALADO PARA PAGO
1	8.800.325	9-11-2020	31 DE MARZO A 31 OCTUBRE DE 2020	0	8.800.325
				TOTAL, A PAGAR	**8.800.325**

ADRIANA YOLIMA MORALES RAMIREZ
SUPERVISORA CONTRATO

Liquidó y revisó: Diana Lucia Rojas Wilches
Auditora Medica

Transcribió: Nidya Caqueza *ncm*
Apoyo SMA

certificación para acreditar el pago de aportes a la seguridad social y aportes parafiscales

Con el objetivo de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre del 2002, todo lo consignado a continuación queda previsto bajo la gravedad de juramento.

CERTIFICO

Que LA CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS EU

Con NIT 900.222.916-9

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto al Sistema de Seguridad Social, en las ocasiones que se ha dado lugar a dichos pagos, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales, y en las circunstancias en las que ha sido necesario los aportes parafiscales al Servicio Nacional de Aprendizaje, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las Cajas de compensación familiar.

Se firma a los TREINTA *(30 días)* de Noviembre *(11)* del DOS MIL VEINTE *(2020)*

Actuando en calidad de:

Contadora Pública
EDNA MERLIN ARTEAGA GALINDO
Tarjeta Profesional No. 127682-T

Representante Legal
MARTHA JANETH LOPEZ ACOSTA
C.C. 35.262.995

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que CLINICA ODONTOCLASS EU, identificado con documento NIT 900222916, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900222916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLINICA ODONTOCLASS EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 19 N 37M 61	TELÉFONO:	6636947
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
OCTUBRE 2020-NOVIEMBRE 2020	7769307493	2020/11/05	E-EMPLEADOS	$ 1.145.100
SEPTIEMBRE 2020-OCTUBRE 2020	7766541886	2020/10/13	E-EMPLEADOS	$ 1.145.100
AGOSTO 2020-SEPTIEMBRE 2020	7764258370	2020/09/11	E-EMPLEADOS	$ 395.800
AGOSTO 2020-SEPTIEMBRE 2020	7764257846	2020/09/11	E-EMPLEADOS	$ 704.900
JULIO 2020-AGOSTO 2020	7760612439	2020/08/05	E-EMPLEADOS	$ 704.900
JULIO 2020-AGOSTO 2020	7760616116	2020/08/05	E-EMPLEADOS	$ 509.600
JUNIO 2020-JULIO 2020	7757701684	2020/07/06	E-EMPLEADOS	$ 1.132.700
MAYO 2020-JUNIO 2020	7754795734	2020/06/08	E-EMPLEADOS	$ 584.700
ABRIL 2020-MAYO 2020	7753697097	2020/05/29	E-EMPLEADOS	$ 193.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que CLINICA ODONTOCLASS EU, identificado con documento NIT 900222916, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900222916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLINICA ODONTOCLASS EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 19 N 37M 61	TELÉFONO:	6636947
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
ABRIL 2020-MAYO 2020	7752645395	2020/05/14	E-EMPLEADOS	$ 227.400
MARZO 2020-ABRIL 2020	7748088880	2020/04/01	E-EMPLEADOS	$ 1.090.000
FEBRERO 2020-MARZO 2020	7746071891	2020/03/06	E-EMPLEADOS	$ 999.100
ENERO 2020-FEBRERO 2020	7743270559	2020/02/06	E-EMPLEADOS	$ 1.126.600
DICIEMBRE 2019-ENERO 2020	7740705309	2020/01/07	E-EMPLEADOS	$ 1.033.800

Planilla Pagada
Planilla Pagada

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B50547079 3A95258

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 **EDNA MERLIN ARTEAGA GALINDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 35261384 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 127682-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 30 días del mes de Noviembre 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



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

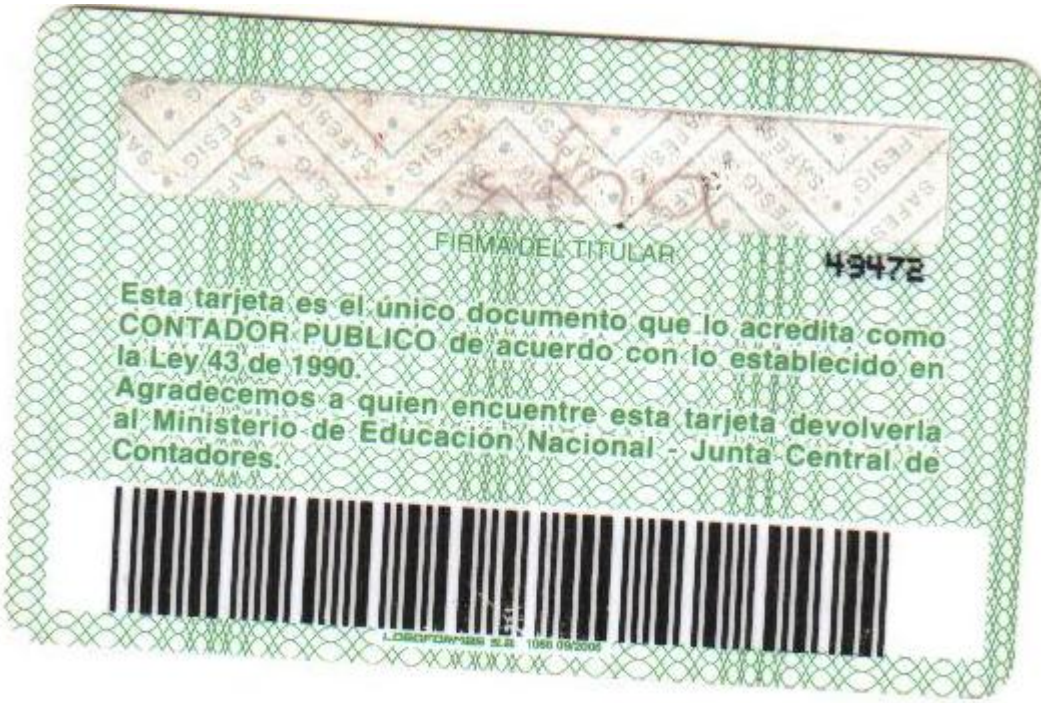
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

127682-T

EDNA MERLIN
ARTEAGA GALINDO
C.C. 35261384
RESOLUCION INSCRIPCION 211 FECHA 2007/07/19
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 137771



FIRMA DEL TITULAR

49472

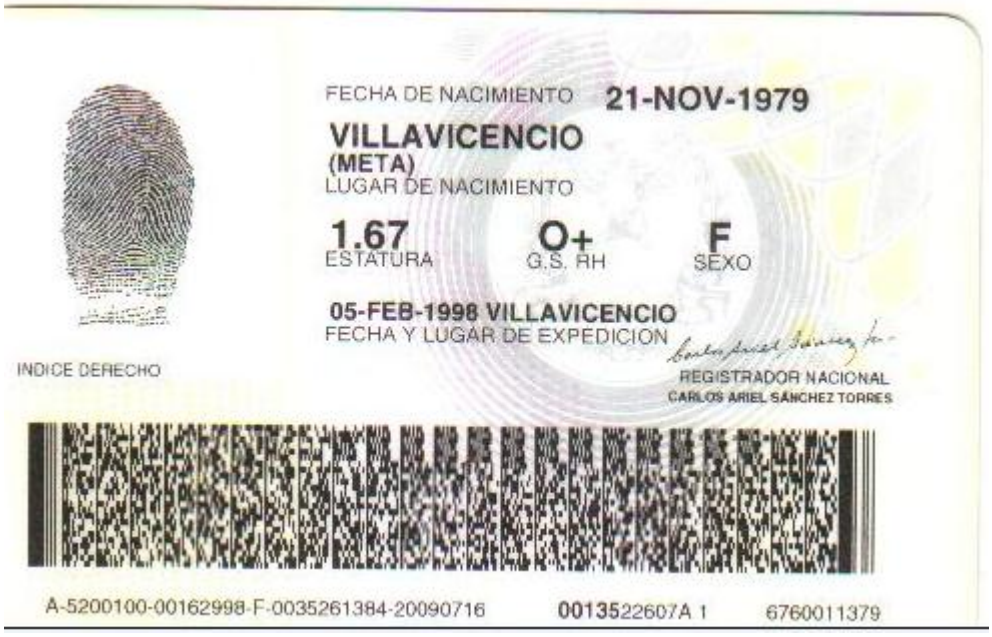
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.261.384
ARTEAGA GALINDO
APELLIDOS
EDNA MERLIN
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-1979
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

05-FEB-1998 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5200100-00162998-F-0035261384-20090716 0013522607A 1 6760011379