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

LA SUPERVISORA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el contrato No. **CO1.PCCNTR.1689124** de **JULIO DE 2020,** con número de Certificado de registro Presupuestal **SIIF No.10820 de JULIO 14 DE 2020**, suscrito con **MEDICED IPS**, identificada con **NIT No. 901150492-0** cuyo objeto es **Contratar el Servicio de Atención Domiciliaria para beneficiarios del SMA del SENA Regional Caquetá.** durante el período comprendido en los meses de Septiembre a Diciembre de 2020, prestó los servicios de atención domiciliaria a beneficiarios del SMA, por un valor de **Cinco millones doscientos noventa y seis mil setecientos sesenta y dos pesos ($5.296.762) mcte.** según Factura Electrónica No. FSE 624 de diciembre 21 de 2020, 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, en relación al SENA, no está obligado a realizarlos conforme a los anexos presentados y entregados a la oficina de Cobro Coactivo para el trámite pertinente.

Se expide en Florencia, a los veinticuatro (24) días del mes de diciembre de 2020.

VALOR INICIAL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1689124 de JULIO DE 2020			$ 7.200.000
PRIMER PAGO A REALIZAR SEGÚN FACTURA ELECTRONICA No. FSE 624 DE DICIEMBRE 21 DE 2020			$ 6.272.986
MENOS (-) GLOSA			$ 976.224
SALDO DEL CONTRATO DESPUES DEL 1ER. PAGO REALIZADO			$ 5.296.762
ITEM PARA AFECTACION DEL GASTO			
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO GASTO	RECURSO	VALOR A PAGAR
101000	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES	NACION	$ 5.296.762
VALOR FACTURA ELECTRONICA No. FSE 624 DE DICIEMBRE 21 DE 2020			$ 6.272.986
MENOS (-) MAYOR VALOR FACTURADO			$ 976.224
VALOR TOTAL A PAGAR		$	5.296.762
TOTAL SALDO DEL CONTRATO DESPUES DEL 1er. PAGO REALIZADO			$ 1.903.238

La presente certificación para trámite de pago por valor de Cinco millones doscientos noventa y seis mil setecientos sesenta y dos pesos ($5.296.762) **y el cual afecta el Registro Presupuestal No. 10820 de julio 14 de 2020**

LIZ MARIVETH GUERRERO BERMEO

Liquidó y Revisó: Liz Mariveth Guerrero Bermeo
Técnico G -02 Servicio Médico Asistencial

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

Nro. FSE - 624

MEDICED IPS S.A.S NIT. 901.150.492 - 1

NO SOMOS RESPONSABLES DE IVA

CARRERA 9A # 9 - 30 BRR EL PRADO
Tel. 437 1307 - 435 5711 311 5045647 E-MAIL: ipsmedicedflorencia@gmail.com
FLORENCIA - CAQUETÁ

NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
No. 18764001001615 FECHA 18/JUL/2020
DEL FSE 1 AL FSE 1000 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA: 12 MESES

FECHA FACTURA	21/DIC/2020
VENCE :	21/DIC/2020

Señor(es) : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit./C.C. 899999034 - 1 Teléfonos : 5461500
Dirección : CL 57 8 69
Ciudad : BOGOTÁ

REF	DETALLE	UNIDAD MES	V/R UNIT.	V/R TOTAL
	SERVICIO DE ATENCION MÉDICA DOMICILIARIA	1.00	6,272,986.00	6,272,986.00

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.1689124

SERVICIO DE ATENCIÓN DOMILIARIA PARA BENEFIARIOS DEL SMA

DEL SENA REGIONAL CAQUETÁ.

SON : SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

SUBTOTAL	6,272,986.00
COPAGOS	0.00
CUOTAS MODERADORAS	0.00
TOTAL	**6,272,986.00**

La presente Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a un título valor según LEY 1231 de 2008. En caso de mora se cobrarán intereses a la tasa máxima permitida por ley.

MEDICED IPS SAS

ACEPTADA

Recibí conforme,

Nombre:

Nit./C.C.

Fecha:

CUFE: 77601fe9f00ede9586f2a2412e779cdf065f32058b53d98aa0ffcf73b72137d70958cd499d1420ffa8f002bd1ac4ca74

NOTA CREDITO ELECTRONICA

Nro. NCE - 58

MEDICED IPS S.A.S NIT. 901.150.492 - 1

NO SOMOS RESPONSABLES DE IVA

CARRERA 9A # 9 - 30 BRR EL PRADO
Tel. 437 1307 - 435 5711 311 5045647 E-MAIL: ipsmedicedflorencia@gmail.com
FLORENCIA - CAQUETÁ

Señor(es) :	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit./C.C.	899999034 - 1 Teléfonos : 5461500
Dirección :	CL 57 8 69
Ciudad :	BOGOTÁ

NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
No. 18763005460744 FECHA 16/ABR/2020
DEL 160 AL 200 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA: 6 MESES

FECHA:	28/DIC/2020
VENCE :	28/DIC/2020

REF	DETALLE	CANT.	V/R UNIT.	V/R TOTAL
	SERVICIO DE ATENCION MÉDICA DOMICILIARIA	0.00	976,224.00	976,224.00
	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.1689124			
	SERVICIO DE ATENCIÓN DOMILIARIA PARA BENEFIARIOS DEL SMA			
	DEL SENA REGIONAL CAQUETÁ.			

Observacione ID IPS: CONTRATO
RÉGIMEN:
TIPO DE CUENTA:
VALOR PERCÁPITA $ 0.00 POBLACIÓN)
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD PARA LOS AFILIADOS A MEDIMÁS EPS REGIONAL HUILA MUNICIPIO DE FLORENCIA CAQUETÁ.

SON : NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

SUBTOTAL	976,224.00
COPAGOS	0.00
CUOTAS MODERADORAS	0.00
TOTAL	**976,224.00**

MEDICED IPS SAS

ACEPTADA

Recibí conforme,

Nombre:
Nit./C.C.
Fecha:

CUDE: 8a853d017123467d6cefa4ff20d9ef62966e9b787c17b19c6b5b4a651896e1d162399a2bd07a2bf0b46e5543c9a5dd77

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA CONTRACTUAL

FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN – MEDICED IPS S.A.S	
REGIONAL:	CAQUETA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	LIZ MARIBETH GUERRERO BERMEO
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N.A.
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.1689124
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD – ATENCION DOMICILIARIA
OBJETO:	*Contratar el Servicio de Atención Domiciliaria para beneficiarios del SMA del SENA Regional Caquetá.*
VALOR:	$7.200.000
CONTRATISTA:	MEDICED IPS S.A.S
NIT:	**901.150.492-0**
LUGAR DE EJECUCIÓN:	FLORENCIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	JULIO 14 DE 2020
FECHA DE INICIO:	JULIO 30 DE 2020
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	Plazo inicial de Tres (3) meses, sin exceder el 31 de diciembre de 2020.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$7.200.000
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	$7.200.000
PRÓRROGA No: 1	El plazo final venció el 29 de octubre de 2020, razón por la cual se amplió por Un (1) mes y veintidós (22) días más.
ADICIÓN No. 1:	
SUSPENSIÓN No.:	
FORMA DE PAGO:	El SENA cancelará al CONTRATISTA, mediante pagos mensuales, dentro de los 15 días calendario, siguientes a la radicación de la factura, previo de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
Cumplir a cabalidad con el objeto contractua	BRINDO ATENCION A LOS BENEFICIARIOS DEL SMA CUANDO ESTA ERA REQUERIDA	ATENCION DOMICILIARIA DADA A LOS BENEFICIARIOS- EPICRISIS PARA SER ARCHIVADA
Prestar los servicios domiciliarios de profesionales de la salud que requieran los beneficiarios del servicio médico asistencial de la Regional Caquetá y los que sean remitidos de otras regionales previas autorizaciones del Médico Asesor del SENA Regional Caquetá, en desarrollo de las políticas institucionales y las normas reglamentarias para tal fin	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO ATENDIO A LOS BENEFICIARIOS DEL SMA CUANDO ESTA ERA REQUERIDA	ATENCION DOMICILIARIA DADA A LOS BENEFICIARIOS- EPICRISIS PARA SER ARCHIVADA
Contar con personal certificado en la distinta área de Atención	EN EL MOMENTO DE EVALUACION DE LA OFERTA PRESENTADA, SE REVISO LAS HOJAS DE VIDA DE LOS PROFESIONALES ADSCRITOS A LA IPS, CON EL FIN DE VERIFICAR SU PROFESION DE ACUERDO A LAS ESPECIALIDADES.	HOJAS DE VIDA DE LOS PROFESIONALES
Contar en todo momento con una red de servicios que le permita cubrir a cabalidad la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.	LA IPS MEDICED CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA FISICA Y TECNOLOGICA PARA BRINDAR ATENCION A LOS BENEFICIARIOS DEL SAM DEL SENA REGIONAL CAQUETA	INSTLACIONES DE LA IPS MEDICED UBICADAS EN EL BARRIO EL PRADO.
Cumplir con el Decreto 1011 de abril de 2006, Resolución 1043 de 2006 (MANUAL ÚNICO DE PROCEDIMIENTOS DE HABILITACIÓN), decreto 4295 de 2007 y resolución 2181 de 2008 Resolución 1441 de 2013, Resolución 3100 de	EN EL MOMENTO DE LA VERIFICACION Y EVALUACION, SE EVIDENCIÓ QUE CUMPLE CON LA NORMATIVA DEL MINISTERIO Y PROTECCION SOCIAL	CERTIFICACION DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

2019, y Resolución número 1445 de 2006 (Estándares de Calidad).		
El contratista debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes, especialmente en lo contemplado en: Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en el prestador de servicios de salud:	MANUALES ESTABLECIDOS MEDIANTE CIRCULARES DE LA IPS	MANUEALES BASICOS PARA CONTROL DE INFECCIONES
- Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 (covid-19) a Colombia.	PROTOCOLOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD DEL GOBIERNO NACIONAL	PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD IMPLEMENTADOS
- Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.	SE DIO CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA ATENCION DE PACIENTES	PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD IMPLEMENTADOS
Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente	PROTOCOLOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD DEL GOBIERNO NACIONAL	PROTOCOLOS DE POLITICA DE SEGURIDAD DE LOS PACIENTES.
Garantizar la atención integral a los pacientes remitidos por el médico asesor, de acuerdo con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.	ESTE ITEM NO DA PARA SU APLICABILIDAD EN RAZON A QUE EL SERVICIO QUE SE PRESTA ES DE FORMA DOMICILIARIA	NO APLICA EN RAZÓN A QUE SE PRESTA EL SERVICIO DE FORMA DOMICILIARIA
El contratista deberá garantizar las siguientes condiciones de accesibilidad: a) Capacidad instalada: el contratista se obliga a tener la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de	LA IPS CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA FISICA Y CAPACIDAD Y RECURSOS TECNOLOGICOS PARA BRINDAR ATENCION CON CALIDAD A LOS BENEFICARIOS DEL SAM	LA IPS CUENTA CON LA INFRAESTRUCUTRA FISICA, RECURSO Y TALENTO HUMANO PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL OBJETO DEL CONTRATO

las actividades contratadas, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos para tal fin. b) Recurso tecnológico: el contratista tendrá el recurso tecnológico y suministrará todos los insumos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato		
Otorgar cita dentro del término establecido en la normatividad vigente, Resolución 1552 de 2013 o la normatividad que la modifiquen; previa a la expedición de la orden de atención expedida por el médico asesor del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caquetá.	UNA VEZ ES SOLICITADA LA ATENCION PARA LOS BENEFICIARIOS SE ESTABELCIO CONTACTO CON ELLOS, PARA COORDINAR LOS HORARIOS DE ATENCION	ATENCION COORDINADA CON BENEFICIARIOS O ACUDIENTES DEL SMA
Contar en todo momento con una red de servicios que le permita cubrir a cabalidad la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.	LA IPS CUENTA CON LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA BRINDAR LA ATENCION SOLICITADA.	PROFESIONALES DE LA SALUD (TERAPEUTAS FISICOS, RESTIRATORIOS, DE LENGUAJE) PARA BRINDAR ATENCION OPORTUNA A LOS BENEFICIARIOS DEL SMA
Elaborar mensualmente las cuentas de cobro; el valor de los servicios prestados en ningún caso podrá presentarse por sumas superiores a las tarifas acordadas.	SE PRESENTÓ UNA SOLA FACTURA EN RAZÓN A QUE POR LA SITUACION DEL COVID 19, LOS BENEFICIARIOS SE ENCONTRABAN TEMEROSOS DE SER CONTAGIADOS.	FACTURA FSE 624 DE DICIEMBRE 21 DE 2020
Presentar y mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o	SE CUENTA CON LO NORMADO POR EL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL	DISTINTIVOS DE HABILITACION VISIBLES AL PUBLICO, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD VIGENTES, MANUALES DE ATENCION A PACIENTES DOMICILIARIOS Y DEMAS.

sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado.		
Informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad.	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO NO SE PRESENTO NINGUNA SUPLANTACION POR PARTE DE LOS BENEFICIARIOS DEL SMA	NO SE PRESENTEO NINGUNA SUPLANTACION DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO
El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a beneficiarios del servicio médico asistencial.	SE CUENTA CON LA SUFICIENCIA CIENTIFICA, TECNICA Y ADMINISTRATIVA QUE PERMITIO REALIZAR UNA PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA A LOS BENEFICIARIOS DEL SMA	SUFICIENCIA CIENTIFICA, TECNICA Y ADMINISTRATIVA PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
Dar oportuna atención en la expedición de citas médicas, órdenes de atención, fórmulas médicas y cualquier otro tipo de procedimiento que sobre el servicio médico requieran los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caquetá.	UNA VEZ SE ATENDIA AL PACIENTE Y SI ERA NECESARIO FORMULAR SE REALIZABA PARA QUE ESTA SE TRANSCIBIERA POR PARTE DEL MEDICO ASESOR.	EN CASO DE SER NECESARIO SE REALIZABA LA FORMULACION.
Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con su propuesta	SE BRINDO LA ATENCION OPORTUNA MIENTRAS DURO LA EJECUCION DEL CONTRATO	ATENCION DADA A LOS BENEFICIARIOS
Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes	NO SE EMITIO NINGUNA INCAPACIDAD MEDICA	NO SE EMITIO NINGUNA INCAPACIDAD MEDICA

Ofrecer tiempos de oportunidad y tiempos de consulta acordes a los indicadores de calidad del sistema de Garantía de calidad del Ministerio de Salud	SE BRINDO LA ATENCION EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE, PRESENTANDO DE ESTA FORMA LA ATENCION DE MANERA OPORTUNA	SE ATENDIÓ A LOS BENEFICIARIOS EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE.
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, EL CONTRATISTA deberá efectuar el pago oportuno de sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, y acreditar encontrarse a paz y salvo como requisito previo para cada pago que se le vaya a efectuar.	SE HAN REALIZADO LOS PAGOS OPORTUNAMENTE DE SEGURIDAD SOCIAL A LOS COLABORADORES DE LA ENTIDAD	PLANILAS DE SEGURIDAD SOCIAL PAGADAS Y CERTIFICACION EMITIDA POR REVISOR FISCAL, DONDE CERTIFICA QUE SE ENCUENTRA AL DIA EN RELACION A LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL.
Realizar el pago de estampilla PRO-UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA, por concepto de compras, equivalente al 3% sobre el valor del contrato	ESTA SE REALIZA EN EL MOMENTO DE PAGO DE LA CUENTA.	DESCUENTO REALIZADO EN EL MOMENTO DE REGISTRO DE LA OBLIGACION.
No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá Informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO NO SE PRESENTO NINGUNA AMENAZA POR PARTE DE LOS PACIENTES ATENDIDOS	NO SE PRESENTO NINGUNA AMENAZA POR PARTE DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.

Durante la ejecución del contrato MEDICED IPS S.A.S. ha presentado la siguiente facturación:

VALOR INICIAL CO1.PCCNTR. 1689124	**$**	**7.200.000**
PRIMER PAGO A REALIZAR SEGÚN FRA FSE 624 DE DICIEMBRE 21 DE 2020		$6.272.986

MENOS (-) GLOSA, EN RAZÓN A NO PRESENTAR DOCUMENTOS SOPORTES PARA PAGO	$976.224
VALOR A PAGAR AL PROVEEDOR DESPUES DE LA GLOSA REALIZADA	$5.296.762
SALDO DEL CONTRATO DESPUES DEL QUINTO PAGO REALIZADO	$1.903.238

En ese orden de ideas, el porcentaje de ejecución es el siguiente:

VALOR INICAL DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
$7.200.000	$5.296.762	$1.903.238	73%

OBSERVACIONES

El contratista en cumplimiento de sus obligaciones, realizó las siguientes actividades:

NOMBRE BENEFICIARIO	IDENTIFICACION BENEFICIARIO	SERVICIO PRESTADO	VALOR SERVICIO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO
AURA CASTRO VIUDA DE MOLINA	26.614.552	TERAPIAS FISICAS DOMICILIARIAS	$896.962
AURA CASTRO VIUDA DE MOLINA	26.614.552	AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA CONTROL DE PRESION ARTERIAL	$202.400
MARTHA CECILIA OCHOA GOMEZ	40773565	VISITA MEDICO GENERAL + AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUIDA CURACIONES	$457.702
VIVIANA CORDOBA BELTRAN	1117545958	VISITA MEDICO GENERAL + TERAPIAS	$642.082
JUAN ANDRES A. RAMIREZ OCHOA	1117490111	TERAPIAS RESPRITARIAS + VISITA MEDICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	$600.868

ANNY GABRIELA VARGAS MALDONADO	1118365813	ACOMPAÑAMIENTO AUXILIAR ENFERMERIA – NOVIEMBRE DE 2020	$650.760
JORGE ALFREDO CHIQUILLO ALTAMAR	1117502792	TERAPIAS RESPIRATORIAS + VISITA MEDICO + AUXILIAR DE ENFERMERIA DOMICILIARIO	$865.510
ANNY GABRIELA VARGAS MALDONADO	1118365813	ACOMPAÑAMIENTO AUXILIAR ENFERMERIA – DICIEMBRE DE 2020	$542.300
SANTIAGO CAMILO CHIQUILLO BETANCOURT	1116912079	TERAPIAS + VISITA MEDICO GENERAL	$438.178
		VALOR TOTAL	**$5.296.762**

1. Presentó certificación firmada por el revisor fiscal LUIS FERNANDO TRUJILLO RAMOS, identificado con cédula de ciudadanía NO. 17.659.200 de Florencia, Tarjeta Profesional No. 150181-T, donce Certifica que MEDICED IPS S.AS. identificada con NIT No. **901.150.492-0**; se encuentra al día en relación a las Afiliaciones y pago de las obligaciones correspondiente a los últimos seis meses con los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, previsto en la Ley 100/93 y decretos reglamentarios, lo anterior dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.
2. Presentó los soportes de las atenciones dadas a los beneficiarios del SMA, con el fin que éstos se archiven en la Historia Clínica de la beneficiaria.
3. Presentó el respectivo pago de seguridad social del mes de noviembre y diciembre de 2020.
4. Presentó certificación bancaria y RUT para anexar al pago que se va a realizar.
5. El informe financiero del contrato es el siguiente:

VALOR INICIAL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1689124 de JULIO DE 2020	**$7.200.000**
Primer pago a realizar según Factura Electrónica No. FSE 624 de diciembre 21 de 2020.	**$6.272.986**
MENOS (-) GLOSA	**$976.224**
SALDO DEL CONTRATO DESPUES DEL 1ER. PAGO REALIZADO	**$5.296.762**

ITEM PARA AFECTACION DEL GASTO			
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO GASTO	RECURSO	VALOR PAGADO AL CONTRATISTA
101000	C-3603-1300-14-0-3603025-03	TRANSFERENCIAS CORRIENTES - FUENTE: NACION	$5.296.762
TOTAL SALDO DEL CONTRATO DESPUES DEL QUINTO (5)) PAGO REALIZADO			$1.903.238

6. La ejecución del contrato va en un 73 %.

7. Florencia, Diciembre 24 de 2020

LIZ MARIBETH GUERRERO BERMEO
SUPERVISOR - TECNICO G02

Elaboró Liz maribeth Guerrero Bermo – Técnico G02

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

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
1	26614552	CASTRO VDA DE MOLINA AURA	139	22/09/2020	TERAPIA FISICA VISITA DOMICILIARIA	$ 896.962
3	26614552	CASTRO VDA DE MOLINA AURA	155	23/09/2020	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 202.400
4	1117490111	RAMIREZ OCHOA JUAN ANDRES AMADEUS	160	06/10/2020	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 169.280
5	1118365813	VARGAS MALDONADO ANNY GABRIELA	240	12/11/2020	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 650.760
6	40773565	OCHOA GOMEZ MARTHA CECILIA	269	10/12/2020	VISITA MEDICO GENERAL + AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 457.702
7	1117490111	RAMIREZ OCHOA JUAN ANDRES AMADEUS	271	10/12/2020	TERAPIAS FISICAS - VISITA MEDICO GENERAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA DOMICILIARIO	$ 600.868
8	1117545958	CORDOBA BELTRAN VIVIANA	272	10/12/2020	VISITA MEDICO DOMICILIARIO - TERAPIAS FISICAS	$ 642.082
9	1118365813	VARGAS MALDONADO ANNY GABRIELA	274	11/12/2020	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 542.300
10	1117502792	CHIQUILLO ALTAMAR JORGE ALFREDO	276	15/12/2020	TERAPIAS FISICAS - VISITA MEDICO GENERAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA DOMICILIARIO	$ 865.510
11	1116912079	CHIQUILLO BETANCUR SANTIAGO CAMILO	277	15/12/2020	VISITA MEDICO DOMICILIARIO - TERAPIAS FISICAS	$ 438.178
12	26614552	CASTRO VDA DE MOLINA AURA	262	09/12/2020	VISITA MEDICO GENERAL	$ 264.644
13	26614552	CASTRO VDA DE MOLINA AURA	263	09/12/2020	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 542.300
TOTAL						$ 6.272.986
MENOS GLOSA POR FALTA DE SOPORTES						$ 976.224
VALOR A RECONOCER AL PROVEEDOR						$ 5.296.762

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHolmoreno OLGA LLUCIA MORENO MATOMA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-018- SENA REGIONAL CAQUETA-DIRECCION
Fecha y Hora Sistema: 2020-07-14-6:45 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 620 de fecha 2020-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	10820	**Fecha Registro:**	2020-07-14	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-018-000000 SENA REGIONAL CAQUETA-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	7.200.000,00	**Valor Total Operaciones:**		**Valor Actual:**	7.200.000,00	**Saldo x Obligar:**	7.200.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901150492	**Razon Social:**	MEDICED IPS S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	473069994175	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Registrada

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	41180552	**Nombre:**	IRMA OMAIRA MAYA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CAQUETA

CAJA MENOR				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Numero:**	CO1.PCCNTR.1689124	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION	**Fecha:**	2020-07-14

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO ECURSO	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		7.200.000,00			
					Total:	7.200.000,00		7.200.000,00	7.200.000,00

Objeto:	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1689124 CONTRATAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA BENEFICIARIOS DEL SMA DEL SENA REGIONAL CAQUETÁ.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-018-000000	SENA REGIONAL CAQUETA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-12-31	7,200,000.00	7,200,000.00	NINGUNO

EDNA YADIRT TOVAR CARDOZO
Coordinadora de Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14699264935

(415)7707212489984(8020) 000001469926493 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 5 0 4 9 2	1	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

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
MEDICED IPS S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CR 9 A 9 30 BRR EL PRADO

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
contabilidadipsmediced@gmail.com		4 3 7 7 0 9 6	

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 1	2 0 1 8 0 1 3 0							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 1 6 4 2 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 - 07 - 18 / 11 : 40: 23

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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

A QUIEN INTERESE

FLORENCIA 2019/01/17
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que la empresa MEDICED IPS SAS
con Nit número 9011504921
de FLORENCIA-CAQUETA
posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número	473069994175
Fecha Apertura	2018/11/14

Cordialmente,

DAVIVIENDA
OFICINA FLORENCIA

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7
AH 170-1 REV. 19 06

El suscrito Revisor Fiscal Principal de MEDICED IPS S.A.S., Luis Fernando Trujillo Ramos, identificado con la cédula de ciudadanía número 17.659.200 de Florencia Caquetá,

CERTIFICA QUE

La sociedad MEDICED IPS S.A.S., identificada con NIT 901.150.492-1 durante los seis (6) últimos meses calendario legalmente exigibles ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Y que de acuerdo con lo establecido en el artículo 25 de la Ley 1607 de 2012 y artículo 7 del Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013 se encuentra exonerado del pago de aportes al SENA, ICBF y de salud el 8.5%.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente se firma el día veintiuno (21) del mes de diciembre de 2020 con destino quien le interese.

C.P. LUIS FERNANDO TRUJILLO RAMOS
CC. 17.659.200 de Florencia Caquetá
TP 150181 – T

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

121831-T

LUIS FERNANDO
TRUJILLO RAMOS
C.C. 17659200
RESOLUCION INSCRIPCION 247 FECHA 2006/11/02
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

PRESIDENTE

HÉCTOR JAIME CORREA PINZÓN 131744

SE EXPIDE CON DESTINO AL BANCO DAVIVIENDA PARA COPORTE DE CERTIFICACION DE MEDICED IPS SAS

IDEOS

FIRMA DEL TITULAR 42617

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de conformidad 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.

LOGOFORMAS COM 2922566



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.659.200

TRUJILLO RAMOS

APELLIDOS

LUIS FERNANDO

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1979

SAN VICENTE DEL CAGUAN
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

16-MAY-1997 FLORENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2100100-00190371-M-0017459200-20091024 0017454284A 2 4410167436

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
9980E2612 7F73A78

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 **LUIS FERNANDO TRUJILLO RAMOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17659200 de FLORENCIA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 121881-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 4 días del mes de Diciembre 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

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-901150492 sucursal 1, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2020-11	25-14	900336004	COLPENSIONES	2	0	281.000	0	281.000
Período salud:	2020-12	230301	800224808	PORVENIR	9	0	1.356.400	0	1.356.400
Planilla Nro.:	19283076 Tipo E	EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	6	0	216.700	0	216.700
Clase de aportante:	B	EPS016	805000427	COOMEVA EPS	2	0	87.800	0	87.800
Fecha transacción:	2020-12-24	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0	35.200	0	35.200
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	2	0	70.400	0	70.400
Transacción:	842001295	14-11	890903790	ARL SURA	11	0	49.100	0	49.100
		CCF13	891190047	COMFACA	11	0	374.900	0	374.900
		PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 2.471.500

PAGADO

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

12188I-T



LUIS FERNANDO
TRUJILLO RAMOS
C.C. 17659200
RESOLUCION INSCRIPCION 247 FECHA 2006/11/02
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

PRESIDENTE

HÉCTOR JAIME CORREA PINZÓN 131744

IDEOS

FIRMA DEL TITULAR 42617

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.

LOGOFORMAS COM

Servicio Nacional de Aprendizaje

SENA

MINISTERIO DE TRABAJO

CERTIFICA

Que el empleador con Razón Social MEDICED IPS SAS identificado con el Nit 901150492, se encuentra registrado en nuestra base de datos de Aportes durante las últimas cinco (5) vigencias y no registra pagos de los períodos descritos a continuación:

MESES SIN PAGO POR VIGENCIA

Vigencia	2020
Meses	Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct

No se encuentra regulada la cuota de aprendizaje; por lo tanto debe acercarse a la regional SENA donde está ubicada su sede principal para efectos de determinar si se encuentra obligado a contratar aprendices.

Que hasta tanto el empleador no cancele los períodos anteriormente relacionados o aclare su situación ante la respectiva regional del SENA en el cual tiene su sede principal, no se encuentra al día con los pagos mensuales por concepto de aportes parafiscales.

Este documento no tiene validez para fines tributarios. No tiene validez en procesos de selección contractual con entidades del estado.

Aclaración: En virtud a lo determinado en la Ley 1819 de 2016, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes. Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes.

La expedición de esta certificación, no impide que el SENA verifique la base de liquidación de aportes y que constate el cumplimiento en Contrato de Aprendizaje.

Expedido por el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, 2020-12-28

Generado por : Pedro Antonio QuiÃ±ones

¿Desea saber si este certificado es auténtico?, por favor escribanos al correo electrónico certiaportes@sena.edu.co informando el siguiente código de verificación: 2443076597 - Número de Certificado: 50381

SENA, MÁS TRABAJO

Línea de atención al ciudadano: 018000 910270
Línea de atención al empresario: 018000 910682
@SENAcomunica
www.sena.edu.co