Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHepatron	ELKIN JAVIER PATRON MARTINEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-023-000000	SENA REGIONAL CORDOBA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-02-02-8:24 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 5225 de fecha 2025-02-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	41925	**Fecha Registro:**	2026-01-21	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-023-000000	SENA REGIONAL CORDOBA-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	35.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	35.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	35.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900685351	**Razón Social:**	SALUD A SU HOGAR DE COLOMBIA IPS SAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	16600013229	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1064980849	**Nombre:**	NAVIRIS DEL CARMEN VEGA ALGARIN	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CORDOBA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.8152932	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-08-05

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		35.000.000,00	0,00		
						35.000.000,00	0,00		
					Total:	35.000.000,00	0,00	35.000.000,00	35.000.000,00

Objeto:	CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA SUMINISTRO DE OXIGENO -ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA Y OTROS INSUMOS RAD 23-9-2025-007119

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-023-000000	SENA REGIONAL CORDOBA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-12-15	35.000.000,00	35.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SALUD A SU HOGAR IPS S.A.S
Codigo del Prestador : 230010166501 Nit : 900685351
Direccion : Calle 27 # 7-11 Montería - Córdoba
Telefono : 7852971-3003957063
Email : saludasuhogaripssas@hotmail.com
Web :

CUENTA DE COBRO N°001109
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
DEBE A
SALUD A SU HOGAR IPS S.A.S
DEL 2026/04/01 AL 2026/04/15

N	FACTURA	PACIENTE	FECHA	ESTRATO	VALOR	COPAGO	DESCUENT
1	SAH151612	CC - 33174745 : TERESA DANITH DOMINGUEZ RUIZ	2026/02/09	EXENTO DE PAGO	542.170	0	
2	SAH151613	CC - 25843347 : ANAIS DURAN DE PEREZ	2026/02/06	EXENTO DE PAGO	542.170	0	
3	SAH151614	CC - 25843347 : ANAIS DURAN DE PEREZ	2026/03/13	EXENTO DE PAGO	542.170	0	
4	SAH151616	CC - 22750898 : LILIA ROSA DORIA DE PINEDA	2026/03/18	EXENTO DE PAGO	150.000	0	
5	SAH151619	CC - 25865094 : LINA CRISTINA CHICA DE SALGADO	2026/03/11	EXENTO DE PAGO	61.000	0	
6	SAH151621	CC - 25865094 : LINA CRISTINA CHICA DE SALGADO	2026/03/14	EXENTO DE PAGO	150.000	0	

LA SUMA DE: **1.987.510**
EN LETRAS: **UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS MCTE**

RADICACIÓN RECIBIDA
CÓRDOBA
No 23-1-2026-000502
Fecha 05/05/2026
Hora 02:44 P.M

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO	FACTURA No.	FECHA FACTURA
CC33174745	TERESA DANITH DOMINGUEZ RUIZ	82	09/02/2026	TERAPIAS FISICAS	542.170	SAH151612	14/04/2026
CC25843347	ANAIS DURAN DE PEREZ	51	04/02/2026	TERAPIAS FISICAS	542.170	SAH151613	14/04/2026
CC25843347	ANAIS DURAN DE PEREZ	331	08/03/2026	TERAPIAS FISICAS	542.170	SAH151614	14/04/2026
CC22750898	LILIA ROSA DORIA DE PINEDA	254	02/03/2026	CONSULTA MEDICINA INTERNA	150.000	SAH151616	14/04/2026
CC25865094	LINA CRISTINA CHICA DE SALGADO	382	11/03/2026	LABORATORIO	61.000	SAH151619	14/04/2026
CC25865095	LINA CRISTINA CHICA DE SALGADO	265	02/03/2026	CONSULTA MEDICINA INTERNA	150.000	SAH151621	14/04/2026
				TOTAL	1.987.510		

El suscrito Representante Legal de la empresa Salud a su Hogar IPS S.A.S.
Nit. No. 900.685.351-4

CERTIFICA

Que la empresa se encuentra al día con el pago correspondiente febrero y marzo 2026 en los sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, y finalmente que la acusación y los pagos de estas obligaciones están registrados en libros de contabilidad.

Para que sea utilizado para los fines que sean necesarios a SENA, se expide el presente certificado el día dieciseis (14) del mes de abril año 2026.

Atentamente,

YONIS HERRERA MEJIA
Revisor Fiscal

Salud a Su Hogar IPS SAS
Calle 27 # 7-11. Montería - Córdoba
(604) 7852971 - 3103616994
infosalud@saludasuhogaripsas.com.co
www.saludasuhogaripsas.com.co



VALIDO SOLO PARA CAMARA DE COMERCIO DE MONTERIA CON FECHA DE 08 AGOSTO 2024.

REGIONAL CORDOBA

CUADRO ECONOMICO
CONTRATO CO1.PCCNTR.8152932 de 2025
.SALUD A SU HOGAR DE COLOMBIA IPS SAS
NIT. 900685351

VALOR CONTRATO $ 35.000.000

SIFF41925 de fecha 05/082025

No.	FECHA/ENVIO	VALOR	SALDO CONTRATO
1	16/12/2025	6.115.950	$28.884.050
2	14/04/2026	1.739.851	$27.144.199
3	22/05/2026	$ 2.294.801	$24.849.398
4	5/06/2026	$ 1.987.510	$22.861.888
TOTAL EJECUTADO			**12.138.112**
SALDO			**$22.861.888**

Revisó: ALFONSO CORREA NAVARRO
Supervisor del Contrato

Elaboro: Merlin Sanchez Maza
Contratista Auxiliar Adtvo SMA
Fecha: 05/06/2026