20-1020

Valledupar,

No: 20-2-2021-000491

18/03/21 09:44:04

Doctor
CARLOS MELO FREYLE
Director Regional (E)
SENA – Regional Cesar
Valledupar

Asunto: Factura Contrato 1764744 de 2020

Cordial saludo:

Adjunto facturas de cobro por servicios prestados a los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial, por parte de **U.I.M. S.A.S.**, por valor de **UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS ML** ($1.798.443), para su respectivo trámite de pago.

La cual debe ser consignada en la cuenta corriente No.256070517394 de Banco de Davivienda.

Cordialmente,

YOLIMA CECILIA COSTA PERAZA
Supervisora del Contrato

Copias: Contabilidad10, folios
Unidad de contratación 10 , folios
ycosta@sena.edu.co, oevargas@sena.edu.co,

Proyecto: Jhonatan Bolaños
Cargo: Apoyo Administrativo SMA

		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO RELACION DE SERVICIOS PRESTADOS -SMA- U.I.M. S.A.S.				Versión: 01 Fecha: 25-07-2013 Código: F009-I001-GTH
No.	**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**	**NOMBRE DEL PACIENTE**	**ORDEN DE ATENCION No.**	**FECHA DE LA ORDEN**	**SERVICIO PRESTADO**	**VALOR FACTURADO**
1	42496746	GOMEZ OSPINO LESTVIA	1612	01/12/2020	CONSULTA ORTODONCIA	58.946
2	1018508278	RUMBO ROMERO JOSE	1755	04/12/2020	CONSULTA ODONTOLOGIA GENERAL	44.799
3	1067618330	CASTAÑEDA VEGA SAUL	1660	10/12/2020	CONSULTA ODONTOPEDIATRIA	58.946
	21447299	ELIDA HINCAPIE ALVAREZ	1818	28/12/2020	RX PANORAMICA	22.309
4				10/12/2020	RX PANORAMICA	22.309
5	1003382041	DIAZ MARTINEZ OSWALDO	1699	10/12/2020	RX PERFIL	23.798
6	42496746	GOMEZ OSPINO LESTVIA	1760	16/12/2020	DETARTRAGE SUPRA SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	237.976
7	26723567	MESA RODRIGUEZ DALGYS	1762	16/12/2020	DETARTRAGE SUPRA SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	237.976
8	1067601904	BARRIOS ARAUJO DIEGO	1733	14/12/2020	DETARTRAGE SUPRA SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	237.976
9	1065584780	SIERRA CASTRO MARIAN	1569	25/11/2020	CONTROL ORTODONCIA	35.367
10	42489730	REDONDO ROMERO ISABEL	1600	27/11/2020	ENDODONCIA BIRRADICULAR	252.849
11	91424405	CANOVA OÑATE JHON	1795	22/12/2020	PLACA NEUROMIORELANTE	178.482
12	1066865512	VEGA LIÑAN LAURA	1500	12/11/2020	PLACA HAWLEY	386.710
TOTAL						**$ 1.798.443**

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
	ACTA DE AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS -SMA

ACTA DE AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

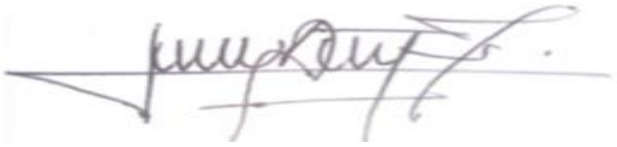
Se realiza auditoría a la cuenta médica del prestador **UIM S.A.S** la cual se recibe el día 04 de marzo del año en curso, de acuerdo a la siguiente información:

FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR
CAM-9	25/01/2021	$ 1.798.443
TOTAL		$ 1.798.443

Se ha verificado facturas, certificado de paz y salvo de seguridad social, autorización de servicios, autorización de la DIAN vigente, y demás soportes solicitados. Posterior a la revisión exhaustiva dicha cuenta de cobro en mención, se encuentra acorde con los servicios prestados y las tarifas pactadas según la contratación.

Se expide en Valledupar, a los 10 días del mes de marzo de 2021

FIRMA



JULIO SILVESTRE AÑEZ ZULETA
MEDICO AUDITOR – CONTRATISTA
TP: 4588

ESTADO DE EJECUCION DEL CONTRATO

No. Contrato	RAZON SOCIAL	VALOR CONTRATO	VALOR EJECUTADO	SALDOSIN EJECUTAR
1764744	UIM S.A.S	$ 30.000.000	$ 14.660.664	$15.339.336



YOLIMA CECILIA COSTA PERAZA
Supervisora de Contrato

Valledupar, 17 de Marzo del 2021

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

VALLEDUPAR, CESAR, 16/03/2021

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **UIM SAS** con **NIT 900.699.315-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	256070517394
Saldo a la fecha	$78,446.03 Pesos
Fecha de apertura	25/02/2020

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Escaneado con CamScanner

UIM S.A.S
UNIDAD DE IMPLANTOLOGIA & MAXILOFACIAL

Valledupar cesar, Marzo 16 del 2021

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Valledupar

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES

Asunto: Certificado de paz y salvo en seguridad social integral, salarios y parafiscales.

En mi calidad de Representante Legal certifico que la IPS UIM SAS, con NIT 900699315-1, ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de este documento, con el pago de salarios, aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, Cajas de Compensación de acuerdo con las normas vigentes y con las demás obligaciones fiscales del orden regional y nacional.

Así mismo queremos dejar constancia de que en el momento no tenemos aprendices del SENA, ya que la IPS no supera los 15 empleados en su nómina como lo establece el Artículo 33 de la Ley 789 de 2002.

Cordialmente,

YULIBETH RAMIREZ JIMENEZ
CC: 1.119.816.586
REPRESENTANTE LEGAL

CRA 13ª 13C 30 BARRIO OBRERO
VALLEDUPAR CESAR
TEL 5842020 CELULAR 3014311275
NIT 900699315-1
EMAIL: uimvalledupar@hotmail.com

Escaneado con CamScanner

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHrzedan	ROLAND JESUS ZEDAN DUARTE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2020-12-15-11:50 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 7820 de fecha 2020-08-05. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	35720	**Fecha Registro:**	2020-08-18	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		36-02-00-020-000000 SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	20.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	10.000.000,00			**Valor Actual:**	30.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	28.293.441,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900699315	**Razon Social:**	UIM S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	256070517394	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	84028531	**Nombre:**	CARLOS RAFAEL MELO FREYLE	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CESAR

CAJA MENOR				VIATICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de comisión:**		**Numero:**	CO1.PCCNTR.1764744	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2020-08-14

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOREC URSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES -	Nación	10	CSF	2020-12-15	20.000.000,00	10.000.000,00		
					Total:	20.000.000,00	10.000.000,00	30.000.000,00	28.293.441,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y TODO LO RELACIONADO CON LA SALUD ORAL DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL CESAR DE MANERA INTEGRAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-09-30	5.000.000,00	3.293.441,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-10-30	5.000.000,00	5.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-11-30	5.000.000,00	5.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-12-30	15.000.000,00	15.000.000,00	NINGUNO

CARMEN JULIA ZAPATA SANJUAN

Coordinadora Grupo de Apoyo Mixto

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764004695794

(415)7707212489984(8020) 001876400469579 4

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900699315	1				

11. Razón social
CLINICA CAMPANELLA S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Valledupar — Cód. 2 4

24. Dirección
CR 13 A 13 C 30 BRR OBRERO

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Cesar	Valledupar

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firmado
2020-09-24 / 07:56:00 PM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres RAMIREZ JIMENEZ YULIBETH
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 1119816586 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CLINICA CAMPANELLA S.A.S

997. Fecha formalización 2020-09-24/19:56:00

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764004695794

(415)7707212489984(8020) 001876400469579 4

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900699315	1				

11. Razón social: CLINICA CAMPANELLA S.A.S

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	U I M CR 13 A 13 C 30 BRR OBRERO	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	CAM	1	1,000	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Escaneado con CamScanner