20- 1020

No: 20-2-2024-003882
17/12/2024 11:46:20

Valledupar,

Doctor
EUDES DE JESUS ZAPATA SANJUAN
Director (e)
SENA – REGIONAL CESAR
Carrera 19 14-78
Valledupar

Asunto: Informe de Supervisión del contrato No. 6620613 de 2024, servicios de salud

Cordial saludo doctor Zapata. Con el fin de surtir el trámite de pago respectivo, me permito allegar factura correspondiente a la prestación de servicios de salud, correspondiente a los periodos de octubre y noviembre del 2024 por parte del contratista LABORTORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS dentro de la ejecución del contrato No. 6620613 de 2024, cuyo objeto es Prestación de Servicios de Salud que requieran los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial (SMA) del SENA Regional Cesar, para lo cual se adjuntan los siguientes soportes:

- Informe de Supervisión
- Factura Electrónica
- Orden de Compra
- Soporte de Pago Seguridad Social
- Certificación de Aportes Parafiscales
- Certificación Bancaria
- RUT
- Relación de servicios

Es importante señalar, que los documentos aportados fueron revisados previamente por esta Supervisión y por el área Financiera de la Regional, estableciendo que cumple con los criterios exigidos por la Entidad para la gestión de pago.

Atentamente,

LIGIA MARIA MURGAS MORÓN
Coordinadora Grupo Gestión de Talento Humano
Regional Cesar

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	DESPACHO DIRECCIÓN REGIONAL CESAR
CONTRATO NRO.	No. 6620613 del 13 de agosto del 2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	13 DE AGOSTO DEL 2024
OBJETO	Prestación de Servicios de Salud que requieran los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial (SMA) del SENA Regional Cesar.
CONTRATISTA	LABORTORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS
CC o NIT	900.373.544
LUGAR DE EJECUCIÓN	Valledupar
FECHA DE INICIO	14 DE AGOSTO DEL 2024
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	CUATRO (04) MESES, sin excederse del 31 de diciembre del 2024 o hasta agotar el presupuesto
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	Veinte Millones de Pesos M/L **($20.000.000,00)**
PRÓRROGA NRO.	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DEL 2024
ADICIÓN NRO.	N/A
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	Veinte Millones de Pesos M/L **($20.000.000,00)**
FORMA DE PAGO	Por tratarse de un contrato de tracto sucesivo El SENA pagará al contratista los bienes efectivamente entregados, de acuerdo a los precios ofertados por el Contratista, según el respectivo informe mensual generado por el supervisor del contrato, y previo cumplimiento de los siguientes requisitos: POR PARTE DEL CONTRATISTA: Radicación de la factura electrónica en la plataforma SIIF NACION para aprobación por parte del Supervisor; acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, mediante la presentación de las planillas de pago correspondientes al periodo facturado. POR PARTE DEL SENA: El informe de supervisión suscrito

	por el Supervisor del contrato y aprobación de la factura electrónica en la plataforma SIIFNACION.
INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.	03 del 10/12/2024
PERIODO DEL INFORME	Desde octubre y noviembre

2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO
1073	22/11/2024	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
818	19/09/2024	UROANALISIS
818	19/09/2024	TRIGLICÉRIDOS
818	19/09/2024	GLUCOSA EN SUERO U OTROS FLUIDOS DIFERENTE A ORINA
818	19/09/2024	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
818	19/09/2024	COLESTEROL LDL O DE BAJA DENSIDAD AUTOMATIZADO
818	19/09/2024	NITROGENO URÉICO EN SUERO BUN
818	19/09/2024	COLESTEROL TOTAL
818	19/09/2024	MICROALBUMINURIA EN ORINA ESPONTÁNEA.
818	19/09/2024	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
818	19/09/2024	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
818	19/09/2024	HEMOGRAMA IV
818	19/09/2024	COLESTEROL HDL O DE ALTA DENSIDAD
1042	31/10/2024	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL
1042	31/10/2024	UROANALISIS
1042	31/10/2024	TIEMPO DE COAGULACIÓN
1042	31/10/2024	TRIGLICÉRIDOS
1042	31/10/2024	TIEMPO DE PROTROMBINA
1042	31/10/2024	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
1042	31/10/2024	COLESTEROL LDL O DE BAJA DENSIDAD AUTOMATIZADO
1042	31/10/2024	COLESTEROL HDL O DE ALTA DENSIDAD
1042	31/10/2024	COLESTEROL TOTAL
1042	31/10/2024	HEMOGRAMA IV
1042	31/10/2024	GLUCOSA EN SUERO U OTROS FLUIDOS DIFERENTE A ORINA
1045	14/11/2024	UROANALISIS
1045	14/11/2024	TRIGLICÉRIDOS
1045	14/11/2024	GLUCOSA EN SUERO U OTROS FLUIDOS DIFERENTE A ORINA
1045	14/11/2024	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

1045	14/11/2024	NITROGENO URÉICO EN SUERO BUN
1045	14/11/2024	COLESTEROL TOTAL
1045	14/11/2024	COLESTEROL HDL O DE ALTA DENSIDAD
1045	14/11/2024	MICROALBUMINURIA EN ORINA ESPONTÁNEA.
1045	14/11/2024	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
1045	14/11/2024	HEMOGRAMA IV
1045	14/11/2024	COLESTEROL LDL O DE BAJA DENSIDAD AUTOMATIZADO
1046	15/11/2024	UROANALISIS
1046	15/11/2024	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)
1046	15/11/2024	HEMOGRAMA IV
962	23/10/2024	TRIGLICÉRIDOS
962	23/10/2024	UROANALISIS
962	23/10/2024	VITAMINA D 25 HIDROXI (CALCIFEROL)
962	23/10/2024	TIROXINA LIBRE - T4 LIBRE
962	23/10/2024	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - TSH
962	23/10/2024	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
962	23/10/2024	CALCIO EN SUERO
962	23/10/2024	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
962	23/10/2024	COLESTEROL HDL O DE ALTA DENSIDAD
962	23/10/2024	COLESTEROL TOTAL
962	23/10/2024	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
962	23/10/2024	MICROALBUMINURIA EN ORINA ESPONTÁNEA.
962	23/10/2024	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
962	23/10/2024	HEMOGRAMA IV
962	23/10/2024	COLESTEROL LDL O DE BAJA DENSIDAD AUTOMATIZADO
1043	01/11/2024	TIROXINA LIBRE - T4 LIBRE
1043	01/11/2024	COLESTEROL HDL O DE ALTA DENSIDAD
1043	01/11/2024	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - TSH
1043	01/11/2024	UROANALISIS
1043	01/11/2024	TRIGLICÉRIDOS
1043	01/11/2024	COLESTEROL TOTAL
1043	01/11/2024	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
1043	01/11/2024	COLESTEROL LDL O DE BAJA DENSIDAD SEMI AUTOMATIZADO
1043	01/11/2024	HEMOGRAMA IV
1043	01/11/2024	GLUCOSA EN SUERO U OTROS FLUIDOS DIFERENTE A ORINA
1040	27/11/2024	TIROXINA LIBRE - T4 LIBRE
1040	27/11/2024	HEMOGRAMA IV
1040	27/11/2024	COLESTEROL TOTAL
1040	27/11/2024	COLESTEROL HDL O DE ALTA DENSIDAD

1040	27/11/2024	COLESTEROL LDL O DE BAJA DENSIDAD AUTOMATIZADO
1040	27/11/2024	GLUCOSA EN SUERO U OTROS FLUIDOS DIFERENTE A ORINA
1040	27/11/2024	TRIGLICÉRIDOS
1040	27/11/2024	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - TSH
1040	27/11/2024	UROANALISIS
1061	21/11/2024	UROANALISIS
1061	21/11/2024	HEMOGRAMA IV
1061	21/11/2024	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

3. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

FECHA DEL INFORME	NRO. DE FACTURA	VALOR FACTURADO	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
03/10/2024	**FEA22010**	**$ 2.805.804,00**	**$ 2.805.804,00**	**$ 17.194.196,00**	**14%**
07/11/2024	**FEA29906**	**$ 4.484.809,00**	**$ 7.290.613,00**	**$ 12.709.387,00**	**36%**
04/12/2024	**FEA36055**	**$ 2.151.836,00**	**$ 9.442.449,00**	**$ 10.557.551,00**	**47%**

4. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

SALUD, PENSIÓN Y ARL	**Periodo reportado** PERÍODO PENSIÓN: 2024-10 PERÍODO SALUD: 2024-11	**Planilla nro.** 81511992 **del** 2024-11-14

5. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN

5.1 Garantías contractuales

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S. A		
NRO. DE PÓLIZA	47-44-101028121		
CERTIFICADO O ANEXO			
FECHA EXPEDICIÓN	13/08/2024		
FECHA APROBACIÓN			
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	02/08/2024	13/06/2025	$ 50.000.000,00

Devolución del pago anticipado			
Salarios y prestaciones sociales	02/08/2024	13/12/2027	$ 50.000.000,00
Calidad del servicio	02/08/2024	13/06/2025	$ 12.500.000,00

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S. A		
NRO. DE PÓLIZA	47-40-101008681		
CERTIFICADO O DE ANEXO			
FECHA EXPEDICIÓN	13/08/2024		
FECHA APROBACIÓN			
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	02/08/2024	12/01/2025	$ 260.000.000,00

5.2 Multas y sanciones

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato y de acuerdo a la información reportada por la interventoría del contrato, que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

6. CERTIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor(a), previa revisión de los documentos en la plataforma SECOP II, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista y la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. Con base en lo anterior, autorizo el pago conforme lo pactado contractualmente.

7. OBSERVACIONES

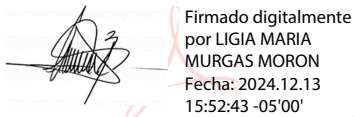
El presente informe corresponde a la toma de laboratorios realizados a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de la Regional Cesar durante el periodo comprendido entre octubre y noviembre, certifico que se realizaron a satisfacción la toma de laboratorios a cada uno de los beneficiarios y de conformidad al acta de auditoría que hace parte integral del presente informe, de conformidad a lo

estipulado dentro de la Orden de Compra No. 6620613 con base en tirillas de entregas generadas para cada uno de los beneficiarios, por valor de: **DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS ($2.151.836,00),** según factura FE No. **FEA36055**, discriminados así:

Valor correspondiente a insumos:	$ 2.151.836,00
Valor AIU e IVA:	$ 0,00
TOTAL FACTURA	**$ 2.151.836,00**

El Proveedor presentó la documentación de pago de la seguridad social dónde consta que se encuentra al día en los pagos de salud, pensión y parafiscales de acuerdo con la planilla de pago adjunta al presente informe.

Para constancia, se firma a los trece (13) días del mes de diciembre del 2024.



LIGIA MARIA MURGAS MORÓN
Coordinadora Grupo de Gestión de Talento Humano Supervisora

Anexo: Factura Electrónica No. FEA36055
Planilla pago seguridad social

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6620613
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	5 días de tiempo transcurrido *(8/08/2024 4:46:53 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CO1.PCCNTR.6620613
Objeto del contrato	Prestación de Servicios de Salud que requieran los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial (SMA) del SENA Regional Cesar
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	150 Días
Fecha de inicio de contrato	23 minutos de tiempo transcurrido *(14/08/2024 11:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2024 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

SENA REGIONAL CESAR Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS

COLOMBIA, Valledupar
Número de documento 900373544

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS	BANCO BBVA	Corriente	486024060

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *RAUL FERNANDO MATIZ RODRIGUEZ* ***Fecha de aprobación:*** *9/08/2024 9:17:49 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *Eudes de Jesus Zapata Sanjuan* ***Fecha de aprobación:*** *9/08/2024 12:32:53 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_6620613_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:	Como acordado previamente
El contrato puede ser prorrogado	☐Sí ☑No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?	☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?	☑Sí ☐No
Garantías por lotes, grupos o etapas	☐Sí ☑No
Seriedad de la oferta	☑Sí ☐No
	☑% del presupuesto oficial estimado del

	Proceso de Contratación o de la oferta		10,00		
Cumplimiento	☑Sí ☐No				
	☑ Cumplimiento del contrato				
	☑% del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	1 día de tiempo transcurrido *(12/08/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
	☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	13/06/2025 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
	☑ Pago de salarios				
	☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	1 día de tiempo transcurrido *(12/08/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
	☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	13/12/2027 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
	☑ Calidad del servicio				
	☑% del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	1 día de tiempo transcurrido *(12/08/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
	☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	13/06/2025 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
Responsabilidad civil extra contractual	☑Sí ☐No				
	☑No. de SMMLV	200			
Fecha límite para entrega de garantías:	23 horas de tiempo transcurrido *(13/08/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*		Fecha de entrega de garantías:	17 horas de tiempo transcurrido *(13/08/2024 5:30:36 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	
CO1.WRT.14947409	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Garantía bancaria	372.500.000,00 COP	SEGURO EL ESTADO	13/06/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada	Detalle
CO1.WRT.14911517	Seriedad de la oferta	-	25.000.000,00 COP	-	29/11/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada	Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 30 días

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6620613
Proveedor LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM IPS SAS
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

	Descripción	Nombre		
☐	GCCON-F-021_Anexo_al_Contrato_o_Aceptación_de_Oferta - LABORATORIO.pdf	GCCON-F-021_Anexo_al_Contrato_o_Aceptación_de_Oferta - LABORATORIO.pdf	Descargar	Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CARRERA 19 ENTRE CALLE 14 Y 15
Ubicación CO-CES-20001 - Valledupar
País COLOMBIA
Departamento Cesar
Municipio Valledupar
Dirección CARRERA 19 ENTRE CALLE 14 Y 15
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	CARRERA 19 ENTRE CALLE 14 Y 15	COLOMBIA > Cesar > Valledupar

1 CO1.PCCNTR.6620613

1.1 Lote 4 — Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

							Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
							20.000.000,00	20.000.000,00
Ref. Artículo	**Código UNSPSC**	**Descripción**	**Cantidad**	**Unidad**	**Precio unitario estimado**	**Precio unitario**	**Precio total estimado**	**Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal**
LOTE 4	85121800	Servicios de laboratorio clínico	1,00	UN	20.000.000,00	20.000.000,00	20.000.000,00	20.000.000,00

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: 23 horas de tiempo transcurrido *(13/08/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de entrega de documentos del proveedor: 5 días de tiempo transcurrido *(9/08/2024 9:17:48 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
1. COMITÉ ESTRUCTURACIÓN SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL.pdf	1. COMITÉ ESTRUCTURACIÓN SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL.pdf	(detalle)
2. CDP 5524 SMA.pdf	2. CDP 5524 SMA.pdf	(detalle)
3. PAA SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL.pdf	3. PAA SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL.pdf	(detalle)
5. ANÁLISIS DEL SECTOR - SERVICIO MÉDICO DEL SMA 2024.pdf	5. ANÁLISIS DEL SECTOR - SERVICIO MÉDICO DEL SMA 2024.pdf	(detalle)

6. EP SMA 2024.pdf	6. EP SMA 2024.pdf	(detalle)
7. Aviso de convocatoria SAMC 001 de 2024.pdf	7. Aviso de convocatoria SAMC 001 de 2024.pdf	(detalle)
8. GCCON-F-022_Anexo_proyecto_de_pliego_de_condiciones_o_pliego_definitivo (1).pdf	8. GCCON-F-022_Anexo_proyecto_de_pliego_de_condiciones_o_pliego_definitivo (1).pdf	(detalle)
9.ANEXO TECNICO.pdf	9.ANEXO TECNICO.pdf	(detalle)
PROPUESTA ECONOMICA (2).pdf	PROPUESTA ECONOMICA (2).pdf	(detalle)
8. GCCON-F-022_Anexo_pliego_definitivo.pdf	8. GCCON-F-022_Anexo_pliego_definitivo.pdf	(detalle)
GCCON-F-075_Formato Aviso NO Limitacion_Mipymes (1) (2).pdf	GCCON-F-075_Formato Aviso NO Limitacion_Mipymes (1) (2).pdf	(detalle)
GCCON-F-070-Anexo-Adenda - 1.pdf	GCCON-F-070-Anexo-Adenda - 1.pdf	(detalle)
GCCON-F-070-Anexo-Adenda DOS..pdf	GCCON-F-070-Anexo-Adenda DOS..pdf	(detalle)
ACTO ADTIVO APERTURA SAMC-CSR-DIR-001-2024 (1) (2).pdf	ACTO ADTIVO APERTURA SAMC-CSR-DIR-001-2024 (1) (2).pdf	(detalle)
RE- DESIGNA COMITÉ EVALUA (2).pdf	RE- DESIGNA COMITÉ EVALUA (2).pdf	(detalle)
555 RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN SMA 1.pdf	555 RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN SMA 1.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	Eudes de Jesus Zapata	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	77025149	Guardar y notificar
Supervisor	YOLIMA CECILIA COST	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	52023258	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	Eudes de Jesus Zapata	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	77025149	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	Eudes de Jesus Zapata Sanjuan	4 días de tiempo transcurrido *(9/08/2024 12:32:53 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Eudes de Jesus Zapata Sanjuan
Supervisor	YOLIMA CECILIA COSTA PERAZA	4 días de tiempo transcurrido *(9/08/2024 12:32:53 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Eudes de Jesus Zapata Sanjuan
Ordenador del pago	Eudes de Jesus Zapata Sanjuan	4 días de tiempo transcurrido *(9/08/2024 12:32:53 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Eudes de Jesus Zapata Sanjuan

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: ☐Sí ☑No * — Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto: Inversión

Fuente de los recursos:

		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☑Sí ☐No *	20.000.000
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☐Sí ☑No *	
Total		20.000.000

Validación Código BPIN

	Código BPIN	Año	Estado
☐	202323670127103	2024	Validado

Código BPIN perteneciente al contrato

	Código BPIN	Año	Estado
☐	202323670127103	2024	Validado

Entidad Estatal registrada en el SIIF: ☑Sí ☐No

Código de autorización:

Código unidad/subunidad ejecutora: 36-02-00-020-952010

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	5524	CDP	Generado	250.000.000 COP		36-02-00-020-000000	Editar

Saldo de CDP: 250.000.000 COP

Saldo de vigencias futuras: 0 COP

Saldo total a comprometer:

Última consulta a SIIF: No validado

Fecha de consulta SIIF: 9/07/2024 3:29 PM

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
☐	68724	Presupuestal (CDP)	13/08/2024 12:00 AM	Generado	20.000.000 COP	20.000.000 COP	-	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03	SIIF Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP: 20.000.000 COP

Saldo de compromisos AVF: 0 COP

Saldo total comprometido: 20.000.000 COP

Última consulta a SIIF: Exito

Fecha de consulta SIIF: 14/08/2024 11:20 AM

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-44-101028121	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	08	2024	02	08	2024	00:00	13	12	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM I.P.S. S.A.S.	NIT: 900.373.544-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
TV 18 NRO. 20 - 94	VALLEDUPAR, CESAR	5898015

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 22 NRO. 9 - 82	SAN GIL, SANTANDER	6356017

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No.CO1.PCCNTR.6620613 QUE TIENE COMO OBJETO: PRESTACIN DE SERVICIOS DE SALUD QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MDICO ASISTENCIAL (SMA) DEL SENA REGIONAL CESAR

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/08/2024	13/06/2025	$50,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	02/08/2024	13/12/2027	$50,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	02/08/2024	13/06/2025	$12,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****666,472.00	$ ******20,000.00	$ *****130,429.00	$ **********816,902.00	$ ******112,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OFISEGUROS LTDA	204971	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-44-101028121

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-44-101028121	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	08	2024	02	08	2024	00:00	13	12	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM I.P.S. S.A.S.	NIT: 900.373.544-1	TV 18 NRO. 20 - 94	VALLEDUPAR, CESAR	5898015

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT: 899.999.034-1	CL 22 NRO. 9 - 82	SAN GIL, SANTANDER	6356017

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****666,472.00	$ ******20,000.00	$ *****130,429.00	$ **********816,902.00	$ ******112,500,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OFISEGUROS LTDA	204971	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11015201316711(3900)000000816902(96)20250802

REFERENCIA PAGO:

1101520131671-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-40-101008681	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	08	2024	02	08	2024	00:00	12	01	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM I.P.S. S.A.S.	NIT: 900.373.544-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
TV 18 NRO. 20 - 94	VALLEDUPAR, CESAR	5898015

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 12 B NRO. 31 - 260	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5978250

BENEFICIARIO:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL AFIANZADO. CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCION DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CONTRATO No.CO1.PCCNTR.6620613, CUYO OBJETO ES: PRESTACIN DE SERVICIOS DE SALUD QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MDICO ASISTENCIAL (SMA) DEL SENA REGIONAL CESAR

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	02/08/2024	12/01/2025	$260,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****348,328.00	$ *******3,000.00	$ ******66,752.00	$ **********418,081.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OFISEGUROS LTDA	204971	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-40-101008681

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-40-101008681	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	08	2024	02	08	2024	00:00	12	01	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
LABORATORIO CLINICO CRISTIAM GRAM I.P.S. S.A.S.	NIT: 900.373.544-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
TV 18 NRO. 20 - 94	VALLEDUPAR, CESAR	5898015

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 12 B NRO. 31 - 260	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5978250

BENEFICIARIO:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · Su Red · Su Red · Cadena · COPIDROGAS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****348,328.00	$ *******3,000.00	$ ******66,752.00	$ **********418,081.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
OFISEGUROS LTDA	204971	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11015201316741(3900)000000418081(96)20250802

REFERENCIA PAGO: 1101520131674-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE