



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública

☒

Pública Clasificada

☐

Pública Reservada

☐

INFORME DE SUPERVISIÓN – CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.8377076 DE 2025

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	Centro de Servicios de Salud SENA Regional Antioquia
CONTRATO NRO.	CO1.PCCNTR.8377076 DE 2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	26 de septiembre de 2025
OBJETO	5_9401_833 Suministrar al Centro de Servicios de Salud SENA Regional Antioquia el material inmunobiológico vacunas y otros insumos en el marco de la atención a necesidades bajo el esquema de producción de centros.
CONTRATISTA	SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S.
CC o NIT	811.031.144-7
LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de ejecución del contrato será el Complejo Central del SENA Regional Antioquia: Calle 51 N° 57 – 70 Torres Sur Piso 9 - Centro de Servicios de Salud. Y Para todos los efectos legales, la ciudad de Medellín.
FECHA DE INICIO	02 de octubre de 2025
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del objeto contractual será por vigencia de hasta dos (2) meses desde la firma de acta de inicio y aprobación de garantías, y en todo caso sin que exceda el 14 de noviembre de 2025.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 8.683.000,00
PRÓRROGA NRO. 1	Se requiere ampliar el plazo de ejecución del contrato por 21 días calendario, es decir, hasta el 05 de diciembre de 2025.
FECHA DE TERMINACIÓN	14 de noviembre de 2025
ADICIÓN NRO. 1	\$4.300.500,00
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	\$ 8.683.000,00
FORMA DE PAGO	El SENA pagará el valor del contrato mediante PAGOS PARCIALES dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la factura electrónica por parte del proveedor, con el cumplimiento de los requisitos fiscales y legales, la certificación expedida por el supervisor en la que consta que se ha cumplido a satisfacción el objeto del contrato, la certificación del pago de aportes parafiscales y la planilla de pago de seguridad social, además del llenado de los requisitos administrativos y fiscales exigidos por la ley y la Entidad, conforme a la ley 789 de 2002 y del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, este desembolso estará sujeto, sin embargo, a la disponibilidad de PAC.
INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.	1



PERIODO DEL INFORME	Desde el 01/10/2025 al 07/11/2025
---------------------	-----------------------------------

1.1. Garantías contractuales

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	62-44-101022004		
CERTIFICADO O ANEXO	0		
FECHA EXPEDICIÓN	29/09/2025		
FECHA APROBACIÓN	01/10/2025		
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Cumplimiento	29/09/2025	14/03/2026	\$ 1.736.600,00
Devolución del pago anticipado	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones sociales	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	29/09/2025	14/03/2026	\$ 1.736.600,00

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	62-40-101012552		
CERTIFICADO O DE ANEXO	0		
FECHA EXPEDICIÓN	29/09/2025		
FECHA APROBACIÓN	01/10/2025		
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Predios, labores y operaciones	29/09/2025	14/11/2025	\$ 284.700.000,00

2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. El contratista remplazará, (en un plazo no superior a 72 horas, desde el requerimiento del supervisor) a su costa, los servicios y/o bienes que resulten defectuosos, de mala calidad o que no cumplan con las especificaciones técnicas requeridas	No aplica esta obligación para el momento del informe 2 de supervisión. No se presentaron irregularidades con el servicio y/o bienes	No aplica esta obligación para el momento del informe 2 de supervisión.



<p>por el SENA, sin que ello implique modificación en las condiciones pactadas en el contrato, ni valores adicionales en el mismo. En el evento de no reposición de estos, el SENA podrá declarar el siniestro de incumplimiento y/o hacer efectivas las pólizas.</p>		
<p>2. El contratista asumirá el riesgo, propiedad de los bienes y/o servicios o productos hasta la entrega total en el lugar indicado y a satisfacción del SENA.</p>	<p>El contratista ha cumplido con los requisitos establecidos en el presente contrato</p>	<p>GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes.</p>
<p>3. Suministrar el 100% de los bienes y/o servicios objeto del contrato a celebrarse y acorde con los valores ofertados en la propuesta económica.</p>	<p>Se reciben a satisfacción en cantidad y validando las especificaciones técnicas, los siguientes insumos en la primera entrega: jeringas de 2 ml aguja N°23: 60 unidades - jeringa de 2 ml aguja N°22: 450 unidades - Guardian: 15 unidades - Bolsa color rojo: 50 unidades - bolsa color blanco: 50 unidades - algodón en torundas paquete por 500 gramos: 2 unidades - solución salina al 0,9% frasco por 250 ml: 10 unidades - gel desinfectante tarro por 1000 ml: 5 unidades - toallas desechables paquete: 10 unidades - carné vacunas: 500 unidades - jabón líquido tarro por 1000 ml: 5 unidades. Las vacunas toxoide tetánico: 423 unidades y hepatitis B: 37 Unidades sólo pueden entregarse en la fecha de aplicación para garantizar la cadena de frío requisito de la secretaria de salud. A la fecha de este informe 2 de supervisión se ha hecho entrega de las siguientes vacunas teniendo en cuenta el cronograma de</p>	<p>GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes. Registros fotográficos</p>



	aplicación: 310 unidades de vacunas de toxoide tetánico y 37 unidades de vacunas de hepatitis B. (Estas vacunas ya fueron aplicadas en los centros de formación Santa Fe de Antioquia – Itagüí – Cauca – puerto Berrio – El bagre y La Salada entre el 21 de octubre y el 5 de noviembre).	
4. El contratista se obliga a sostener los precios de los bienes ofertados dentro de los términos y vigencia de ejecución del contrato.	El contratista cumple con esta obligación, no se han generado novedades	Factura de cuenta de cobro N° MD-110451 por valor de \$969.000,00 con fecha 21/10/2025
5. Allegar al SENA en los plazos establecidos los documentos requeridos para la cumplida iniciación del contrato.	El contratista ha cumplido con esta obligación y aportó los documentos soporte	Documentos de soporte en SECOP II
6. Desarrollar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad, calidad, seriedad, responsabilidad y profesionalismo, dando cumplimiento a todas las especificaciones y características técnicas del servicio requerido, señaladas en los pliegos de condiciones o el que haga sus veces, estudios previos y adendas, si llegaren a sobrevenir, lo cual nunca podrá ser inferior o diferente al establecido por el SENA.	El contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones en condiciones de eficiencia, oportunidad, calidad, seriedad, responsabilidad y profesionalismo, dando cumplimiento a todas las especificaciones y características técnicas del servicio requerido	Se anexa registros fotográficos, Factura de cuenta de cobro N° MD-110451 y GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes.
7. Ejecutar el objeto del presente contrato en los plazos establecidos bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras, estipuladas en los términos de referencia que se deriven del contrato que se suscriba.	El contratista ha cumplido con los requisitos, procedimientos y condiciones del contrato en los plazos establecidos de acuerdo con el cronograma concertado.	Se anexa registros fotográficos, Factura de cuenta de cobro N° MD-110451 y GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes.
8. Programar las actividades que deba desarrollar para el cumplimiento del objeto del contrato, previa concertación con el supervisor.	El contratista ha cumplido con los requisitos, procedimientos y condiciones del contrato en los plazos establecidos de acuerdo con el cronograma concertado.	Se anexa registros fotográficos, Factura de cuenta de cobro N° MD-110451 y GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes.
9. Presentar la factura legal y/o cuenta de cobro al momento de la realización del Pago según Circular Interna 3-2024-	El contratista realizó el proceso de acuerdo con la Circular Interna 3-2024-000019 del 25	Factura de cuenta de cobro N° MD-110451 por valor de



000019 mediante la cual se implementan nuevos lineamientos para la expedición de factura electrónica por parte contratistas y proveedores, y de conformidad con el Manual F-DI-14 MÓDULO RECEPCIÓN GESTIÓN DE DOCUMENTOS FACTURA ELECTRONICA y/o cuenta de cobro al momento de la solicitud de ejecución del pago. Así mismo, para trámite de pago tener en cuenta lineamientos de la CIRCULAR 01-3-2020-000065-(1)-14040.	de enero de 2024 de conformidad con el Manual F-DI-14 MÓDULO RECEPCIÓN GESTIÓN DE DOCUMENTOS FACTURA ELECTRONICA	\$969.000,00 con fecha 21/10/2025
10. No podrá ceder el contrato resultante de la presente invitación, sin autorización estricta del ordenador del gasto del SENA –Subdirección.	No se han presentado novedades y se ha dado cumplimiento a la obligación	No se han generado novedades
11. Cumplir y acreditar que cumple con los requisitos que se exijan por la Secretaría Seccional de Salud y/o cualquier otro órgano de Vigilancia y Control que le aplique.	El contratista ha cumplido con los requisitos, procedimientos y condiciones en el marco de la Resolución 3100 de 2019	Se anexa registros fotográficos, Factura de cuenta de cobro N° MD-110451 y GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes.
12. Cumplir con la garantía general de que trata el Estatuto del Consumidor (Ley 1480 de 2011).	Ha cumplido con los aspectos normativos	Documentos de soporte en SECOP II
13. Para las fechas de entrega de los elementos contratados, el contratista deberá enviar un representante de la empresa para validar junto con el supervisor del Sena, el recibo a satisfacción de dichos elementos.	Se reciben a satisfacción en cantidad y validando las especificaciones técnicas, los siguientes insumos en la primera entrega: jeringas de 2 ml aguja N°23: 60 unidades - jeringa de 2 ml aguja N°22: 450 unidades - Guardian: 15 unidades - Bolsa color rojo: 50 unidades - bolsa color blanco: 50 unidades - algodón en torundas paquete por 500 gramos: 2 unidades - solución salina al 0,9% frasco por 250 ml: 10 unidades - gel desinfectante tarro por 1000 ml: 5 unidades - toallas desechables paquete: 10 unidades - carné vacunas: 500 unidades - jabón líquido tarro	GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes. Registros fotográficos



	<p>por 1000 ml: 5 unidades. Las vacunas toxoide tetánico: 423 unidades y hepatitis B: 37 Unidades sólo pueden entregarse en la fecha de aplicación para garantizar la cadena de frío requisito de la secretaria de salud. A la fecha de este informe 2 de supervisión se ha hecho entrega de las siguientes vacunas teniendo en cuenta el cronograma de aplicación: 310 unidades de vacunas de toxoide tetánico y 37 unidades de vacunas de hepatitis B. (Estas vacunas ya fueron aplicadas en los centros de formación Santa Fe de Antioquia – Itagüí – Cauca – puerto Berrio – El bagre y La Salada entre el 21 de octubre y el 5 de noviembre).</p>	
14. Tener en cuenta las especificaciones técnicas de los bienes, las cuales nunca pueden ser inferiores al requisito exigido por el SENA.	El contratista ha cumplido con en cuenta las especificaciones técnicas de los bienes.	GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes – registros fotográficos
15. Es indispensable el anexo de las fichas técnicas de los productos por parte del proveedor, y los registros de Invima en los casos que aplique.	El contratista ha cumplido con el envío de de las fichas técnicas de los productos por parte del proveedor, y los registros de Invima	GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes – registros fotográficos – documentos en Secop II
16. Los productos deben contar una fecha de vencimiento igual o superior a dos (2) años, contados a partir de la fecha de entrega de los elementos en el almacén del SENA.	El contratista cumple con esta obligación	GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes – registros fotográficos
17. Para el desarrollo de la cadena de suministro el Interesado deberá contar con el debido protocolo de bioseguridad aprobado por la Autoridad Competente.	El contratista ha cumplido con los requisitos, procedimientos y condiciones en el marco de la Resolución 3100 de 2019	Registros fotográficos – documentos en Secop II
18. Los productos farmacéuticos deben dar cumplimiento al Decreto 677 de 1995, Decreto 2266 de 2004, Decreto	El contratista ha cumplido con los requisitos, procedimientos y condiciones en el marco de la	Registros fotográficos – documentos en Secop II



4725 de 2005 y demás normas que regulen las especificaciones técnicas de las etiquetas y rótulos con su debida información, como fecha de vencimiento, registro Sanitario (Invima), Lote, entre otros.	Resolución 3100 de 2019 y las demás normas exigidas	
19. El contratista deberá correr con todos los gastos de transporte o cualquier otro costo directo e indirecto que incurra para la entrega a satisfacción de los productos contratados.	El contratista ha realizado el transporte de los insumos, los cuáles fueron entregados de acuerdo con el protocolo en el almacén del CSS del SENA Regional Antioquia	GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes – registros fotográficos
20. En caso de cambio o variación en la TRM, este aumento en las divisas y por ende en el valor de los elementos no será asumido por el SENA.	No se han presentado novedades con esta obligación.	No se han presentado novedades con esta obligación.
21. Suscribir el acta de inicio.	El contratista envió el acta de inicio con la respetiva firma del representante legal.	Documento en Secop II
22. Las demás que se deriven de la correcta ejecución del Contrato.	No se han presentado novedades con esta obligación.	No se han presentado novedades con esta obligación.
OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
a. Certificado de implementación del SG-SST firmada por el Representante Legal y responsable del SG-SST.	El contratista aporta la certificación	Certificado anexo y subido en el aplicativo Secop II
b. Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50 Horas o su actualización Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional Responsable del SG-SST.	El contratista aporta la certificación	Certificado anexo y subido en el aplicativo Secop II
c. Evaluación de estándares mínimos y respectivo plan de acción de acuerdo con la aplicación de estándares mínimos aplicables - Dec. 1072/2015(2.2.4.6.1) y Res 0312-2019.	El contratista aporta el documento solicitado	Documento anexo y subido en el aplicativo Secop II
d. Relación del personal que ingresa a las instalaciones con su respectivo pago de seguridad social, certificados de afiliación a EPS, AFP y ARL. Nota: Aplicable únicamente cuando se requiere ingreso de personal externo a la entidad para el cumplimiento de contrato.	No aplica porque el contrato es sólo de suministro y los materiales se entregaron en el almacén	No aplica



e. Poner a disposición del SENA las fichas técnicas de cada producto ofertado donde se pueda verificar las condiciones técnicas para cada ítem en cumplimiento a la Res. 1409/2012.	El contratista cumple con esta obligación	Documentos soportados en la entrega de los insumos en el almacén y de los inmunobiológicos reporte en Secop II
f. Entregar certificados de calibración de cada equipo de servicio médico a utilizar, (Termómetro, nevera, espirómetro, cabina de audiometría, alcoholímetro, entre otros) deben estar vigentes de acuerdo con las especificaciones del fabricante.	No aplica	No aplica
g. Entregar copia de la habilitación (licencia de funcionamiento) de la empresa prestadora de servicios de salud.	No aplica	No aplica
h. Entregar copia de la licencia de seguridad y salud del personal responsable de la empresa prestadora de servicios de salud.	No aplica	No aplica
i. El personal contratado para la prestación de servicios de salud que desempeñe actividades al interior de las instalaciones del SENA debe contar con el esquema de vacunación (Hepatitis B, Tétanos, fiebre amarilla - Para zonas endémicas).	No aplica	No aplica

2.1 Cumplimiento de obligaciones referentes al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

CRITERIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	REQUISITO LEGAL ASOCIADO	SOPORTE/EVIDENCIA	ACTIVIDADES REALIZADAS
Relación del personal que ingresa a las instalaciones con su respectivo pago de seguridad social, certificados de afiliación a EPS, AFP y ARL. Nota: Aplicable únicamente cuando se requiere ingreso de personal externo a la entidad para el cumplimiento de contrato	Decreto 1072 de 2015 Resolución 0312 de 2019.	Relación del personal que ingresa a las instalaciones con su respectivo pago de seguridad social, certificados de afiliación a EPS, AFP y ARL. Nota: Aplicable únicamente cuando se requiere ingreso de personal externo a la entidad	El contratista aporta la certificación de pago a través de la planilla N°7985613103 del 03/09/2025

3. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO



FECHA DEL INFORME	NRO. DE FACTURA	VALOR FACTURADO	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
21/10/2025	MD-110451	\$969.000,00	\$969.000,00	\$7.714.000.00	11%

4. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

SALUD, PENSIÓN Y ARL	Periodo reportado septiembre 2025	Planilla nro. 7985613103 del 03/09/2025
-----------------------------	--	--

5. MULTAS Y SANCIONES

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato, que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

6. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN

La estrategia SENA proveedor SENA para el servicio tecnológico de vacunación, ha permitido año a año fortalecer las competencias de los aprendices asociadas a un programa de aprendizaje del área de salud y otras afines, a través de actividades de proyectos que involucran la competencia de administración de inmunobiológicos, la cual permite ofrecer el servicio de vacunación como uno de los objetivos de la producción de este servicio en el Centro de Servicios de Salud y que son actualmente demandadas por otros centros a nivel local, regional y nacional.

Las jornadas de vacunación y más en escenarios fuera de Medellín, implican contemplar escenarios y logística donde sea necesario analizar aspectos como: presencia de personal de salud con competencias certificadas en vacunación en los centros diferentes al Centro de Servicios de Salud donde se realiza la jornada, posibilidad de daño o caída de una vacuna, presencia de aprendices adicionales a los convocados por los centros de formación, lo cual implica prever el envío de algunas dosis adicionales para los días de duración de la jornada, entre otras. Este tipo de situaciones implica que el servicio tecnológico ofrecido por el Centro de Servicios de Salud se prepare cuidadosamente para garantizar el éxito de las jornadas de vacunación.

El Centro de Servicios de Salud, ha venido resolviendo para los demás centros de formación del país desde 2019, una problemática que tienen con la vacunación de sus aprendices, porque en general, les asignan muy pocos recursos para suplir su necesidad y ningún proveedor externo, aplica a estos contratos por su bajo monto y la implicación de traslados a los lugares de aplicación. En este orden de ideas, el servicio tecnológico que brinda el Centro de Servicios de Salud genera un gran impacto positivo en la ejecución de la formación en el país.



De acuerdo con la demanda que se ha tenido del servicio de vacunación del Centro de Servicios de Salud, se hace necesario solicitar modificación al contrato en las cantidades de material inmunobiológico a adquirir. Esto está soportado en el hecho de que llegan al Centro de Servicios de Salud nuevas necesidades de los otros centros de formación, solicitando suministro de inmunobiológicos para vacunación de aprendices, a través de la figura Sena Proveedor Sena, en tiempos extemporáneos al levantamiento de la necesidad inicial. En ese sentido se hace necesario adquirir las siguientes vacunas adicionales a las inicialmente contempladas.

Vacunas solicitadas desde el inicio del contrato:

Vacuna Toxoide tetánico	423 unidades
Vacuna Hepatitis B	37 unidades

Por lo tanto, se solicita modificar la cláusula de obligaciones específicas del contratista en la cantidad de dosis a entregar. Aumentándolas así:

Vacuna Toxoide tetánico	235 unidades adicionales
Jeringa toxoide tetánico VIA IM (AGUJA # 22') de 2 ml	235 unidades

Conforme a lo anteriormente expuesto, se solicita:

1. Prorrogar el plazo de ejecución en VEINTIUN días más (21), con lo cual la fecha de finalización será el 5 de diciembre del 2025.
2. Adicionar al valor del contrato la suma de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL QUINIENTOS PESOS (\$4.300.500,00).**

7. CERTIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor, 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.

8. OBSERVACIONES

Se adjuntan las evidencias del cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista.



SEGUROS DEL ESTADO S.A.		POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL				
NIT: 860.009.578-6		DECRETO 1082 DE 2015				
CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.		SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93		COD.SUC 62	NO.POLIZA 62-44-101022004	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 29 09 2025	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 29 09 2025	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 14 05 2026	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	
DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO						
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S					IDENTIFICACIÓN NIT: 811.031.144-7	
DIRECCIÓN: CL 16 A SUR NRO. 48 - 29 LOCAL 102				CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO: 3152080808	
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO						
ASEGURADO / BENEFICIARIO: SENA REGIONAL ANTIOQUIA					IDENTIFICACIÓN NIT: 899.899.004-1	
DIRECCIÓN: CALLE 51 No 57-70				CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO: 5760000	
ADICIONAL:						
OBJETO DEL SEGURO						
CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECODIGOS, 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: EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASIÓN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO COI.PCMTA.8377076, CUYO OBJETO ES: SUMINISTRAR AL CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD SENA REGIONAL ANTIOQUIA EL MATERIAL INMUNOBIOLOGICO VACUNAS Y OTROS INSUMOS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN A NECESIDADES BAJO EL ESQUEMA DE PRODUCCIÓN DE CENTROS.						
AMPAROS						
RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES						
AMPAROS						
VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEG/ACTUAL						
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 29/09/2025 14/03/2026 \$1,736,600.00						
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES SI AMPARA 0 AÑOS, 7 MESES Y 15 DÍAS * \$1,736,600.00						
ACLARACIONES						
* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN DEL MISMO						
VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO	
\$ *****40,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****9,120.00	\$ *****57,120.00	\$ *****3,473,200.00	CONTADO	
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGUR			
NOMBRE	CLAVE	% DE PARTE	NOMBRE COMPAÑÍA	% PARTE	VALOR ASEGURADO	
LOPEZ Y SOBRINIA LTDA ASESORES DE S	56832	100.00				
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN						
62-44-101022004 FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas			FIRMA TOMADOR			
PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 82, PISO 3 TELÉFONO: 601-2186977, 601-8018330 DLP066832A 1						



SEGUROS DEL ESTADO S.A.		POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL				
NIT: 860.009.578-6		DECRETO 1082 DE 2015				
CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.		SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93		COD.SUC 62	NO.POLIZA 62-44-101022004	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 29 09 2025	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 29 09 2025	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 14 05 2026	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	
DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO						
NOMBRE O RAZON SOCIAL SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S					IDENTIFICACIÓN NIT: 811.031.144-7	
DIRECCIÓN: CL 16 A SUR NRO. 48 - 29 LOCAL 102				CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO: 3155080808	
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO						
ASEGURADO / BENEFICIARIO: SENA REGIONAL ANTIOQUIA					IDENTIFICACIÓN NIT: 899.599.034-1	
DIRECCIÓN: CALLE 51 No 57-70				CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO 5760000	
ADICIONAL:						
<p>Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:</p> <p>www.segurosdelestado.com o www.segurosdevidadelestado.com</p> <p>Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud: Acceso a la información</p>		CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO				
		<p>PAGINA WEB </p> <p>CORRESPONSALES BANCARIOS</p> <p> </p> <p> </p> <p>PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias</p> <p> Seguros del Estado Cuenta Convenio 471B9 Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445</p>				
VALOR PRIMA NETA \$ *****40,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****9,120.00	TOTAL A PAGAR \$ *****57,120.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****3,473,200.00	PLAN DE PAGO CONTADO	
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO			
NOMBRE LOPEZ Y SOMA CIA LTDA ASESORES DE S		CLAVE 58832	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑIA % PART. VALOR ASEGURADO		
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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELÉFONO: 7422342 - BOGOTÁ, D.C.						
FORMA DE PAGO						
BANCO	CHEQUE No.	VALOR				
EFFECTIVO						
CHEQUE						
TOTAL \$						
REFERENCIA PAGO: 1102110365317-5						
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 BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93			COD.SUC 62		NO.POLIZA 62-40-101012552		ANEXO 0			
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 29 09 2025			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 29 09 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 14 11 2025			A LAS HORAS 23:59		
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL													
DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO													
NOMBRE O RAZON SOCIAL SULIMED HOSPITALARIO S.A.S										IDENTIFICACIÓN NIT: 811.031.144-7			
DIRECCIÓN: CL 16 A SUR NRO. 48 - 29 LOCAL 102										CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA		TELÉFONO: 315508006	
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO													
ASEGURADO: SENA REGIONAL ANTIOQUIA										IDENTIFICACIÓN NIT: 889.886.034-1			
DIRECCIÓN: CALLE 51 No 57-70										CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA		TELÉFONO: 5760000	
BENEFICIARIO: 899999034 - SENA REGIONAL ANTIOQUIA													
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-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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: EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO COI.PCOTR.8377076 DE 2025. CUYO OBJETO ES: SUMINISTRAR AL CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD SENA REGIONAL ANTIOQUIA EL MATERIAL INGENIEROLÓGICO VACINAS Y OTROS INSUMOS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN A NECESIDADES BAJO EL ESQUEMA DE PRODUCCIÓN DE CENTROS													
AMPAROS													
RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES													
AMPAROS DEDUCIBLE VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEG ACTUAL PREDIOS LABORES Y OPERACIONES 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 USDV 29/09/2025 14/11/2025 \$284,700,000.00													
ACLARACIONES													
VALOR PRIMA NETA GASTOS EXPEDICIÓN IVA TOTAL A PAGAR VALOR ASEGURADO TOTAL PLAN DE PAGO \$ *****143,520.00 \$ *****3,000.00 \$ *****27,836.00 \$ *****174,356.00 \$ *****284,700,000.00 CONTADO													
INTERMEDIARIO DISTRIBUCION COASEGURO													
NOMBRE CLAVE N DE PART. NOMBRE COMPAÑIA N PART. VALOR ASEGURADO LOPEZ Y SOHM CIA LTDA ASSESORES DE S 58832 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 POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELÉFONO: 7422342 - BOGOTÁ, D.C.													
62-40-101012552 FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Cjeda - Vicepresidente de Finanzas FIRMA TOMADOR													
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 50, PISO 5 TELÉFONO: 601-2180977, 601-4018930 DLF068832A 1													



SEGUROS DEL ESTADO S.A.		POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO				
NIT. 860.009.578-6		RCE CONTRATOS				
CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.		SUCURSAL AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93		COD.SUC 62	NO.POLIZA 62-40-101012552	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 29 09 2025		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 29 09 2025		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 14 11 2025	
				A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	
DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO						
NOMBRE O RAZON SOCIAL SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S					IDENTIFICACIÓN NIT: 811.031.144-7	
DIRECCIÓN: CL 16 A SUR NRO. 48 - 29 LOCAL 102					CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	
					TELÉFONO: 3155080806	
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO						
ASEGURADO: SENA REGIONAL ANTIOQUIA					IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1	
DIRECCIÓN: CALLE 51 No 57-70					CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	
					TELÉFONO: 5760000	
BENEFICIARIO:						
<div><div>Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas: www.segurosdelestado.com o www.segurosdevidadelestado.com Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud: Acceso a la información</div><div>CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO <div><div>PAGINA WEB</div><div>fse</div><div>SEGUROS DEL ESTADO</div><div>MasterCard</div><div>VISA</div></div><div>CORRESPONSALES BANCARIOS <div><div>Casallia</div><div>Super INTER</div><div>exito</div><div>MOVIRED</div></div><div><div>Guadalupe</div><div>SurtoMAX</div><div>Coopidrogas</div></div></div><div>PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias <div><div>Bancolombia</div><div>Seguros del Estado</div><div>Cuenta Convenio 471B9</div></div><div><div>Banco de Bogotá</div><div>Seguros del Estado</div><div>Cuenta Convenio 008465445</div></div></div></div></div>						
VALOR PRIMA NETA \$ *****143,520.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00		IVA \$ *****27,838.00	TOTAL A PAGAR \$ *****174,358.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****284,700,000.00
PLAN DE PAGO CONTADO						
INTERMEDIARIO				DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE LOPEZ Y SOBRINIA LTDA ASESORES DE S		GLAVIE 58832		% DE PART. 100.00		
				NOMBRE COMPAÑIA % PART. VALOR ASEGURADO		
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 DEL 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 ASEGURADO COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES A LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELÉFONO: 7422342 - BOGOTÁ, D.C.						
FORMA DE PAGO						
BANCO	CHEQUE No.	VALOR				
EFFECTIVO						
CHEQUE						
TOTAL \$						
 (415) 7709998021167 (8020) 11021103653215 (3900) 000000174358 (96) 20260929						
REFERENCIA PAGO: 1102110365321-5						
COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE						



Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHsimolina
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-005-940110
Fecha y Hora Sistema: 26/06/2025 12:00:00 p. m.

SANDRA INES MOLINA GOMEZ
CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL											
El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"											
Número:	8125	Fecha Registro:	2025-06-26	Unidad / Subunidad Ejecutora:	36-02-00-005-940110 CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Saldo x Comprometer:	90.000.000,00	Uso Caja Menor	Ninguno	Vr. Bloqueado	0,00
Valor Inicial:	90.000.000,00		Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	90.000.000,00				
SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL						AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	8025	Fecha Registro:	2025-06-18	Número:	Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:					
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO											
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO	
940134 CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA - PRODUCCION CENTROS	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE FORMACION PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ENFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Propios	20	CSF							
Total:						90.000.000,00	0,00	90.000.000,00	90.000.000,00	0,00	
Objeto: MATERIALES PARA FORMACIÓN PROFESIONAL: 5_9401_833 SUMINISTRAR AL CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD SENA REGIONAL ANTIOQUIA EL MATERIAL INMUNOBIOLOGICO VACUNAS Y OTROS INSUMOS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN A NECESIDADES BAJO EL ESQUEMA DE PRODUCCIÓN DE CENTRO											

LILIANA MARIA PEREZ MADRID
Firmado digitalmente por LILIANA MARIA PEREZ MADRID
Fecha: 2025.06.27 07:59:18 -05'00'

Firma Responsable



Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHsimolina
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-005-940110
Fecha y Hora Sistema: 26/09/2025 12:00:00 p. m.

SANDRA INES MOLINA GOMEZ
CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 8125 de fecha 2025-06-26. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	153525	Fecha Registro:	2025-09-26	Unidad / Subunidad Ejecutora:	36-02-00-005-940110 CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA								
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00		Valor Actual:	8.683.000,00	Saldo x Obligar:	8.683.000,00	
Valor Inicial:	8.683.000,00		Valor Total Operaciones:	0,00									
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: NIT	811031144	Razón Social:	SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S						Medio de Pago:	Abono en cuenta			
CUENTA BANCARIA													
Número:	42072014302	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.						Tipo:	Corriente	Estado:	Activa	
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	43532945	Nombre:	Nora Luz Salazar Marulanda						Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD - ANTIOQUIA			
CAJA MENOR													
VIÁTICOS													
Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	COI PCONTR 8377078 DE 2025	Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	Fecha:	2025-09-26			
DOCUMENTO SOPORTE													
ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
940134 CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA - PRODUCCION CENTROS	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE FORMACION PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ENFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Propios	20	CSF									
Total:						8.683.000,00	0,00	8.683.000,00	8.683.000,00	8.683.000,00			
Objeto: 5_9401_833 SUMINISTRAR AL CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD SENA REGIONAL ANTIOQUIA EL MATERIAL INMUNOBIOLOGICO VACUNAS Y OTROS INSUMOS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN A NECESIDADES BAJO EL ESQUEMA DE PRODUCCIÓN DE CENTROS													
PLAN DE PAGOS													
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO								
36-02-00-005-940110	CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-10-03	8.683.000,00	8.683.000,00		NINGUNO					

Página 1 de 2



SUPLIMED HOSPITALARIO SAS - NIT 811.031.144-7

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA No.
MD-110451

MEDELLIN
Calle 16A Sur # 48-29 local 102
Santa María De Los Angeles
(57-4)4144930 - 3117336033
direccion-medellin@suplimes.com.co

BOGOTA
CR 63 # 100-27
BARRIO LOS ANDES
(57-1)7027235 - 3134339766
gerencia-bogota@suplimes.com.co

RIONEGRO
CL 38 # 54A-353 CONS. 302
CLINICA SOMER
(57-4)6619645 - 3205019324
suplimes.rionegro@gmail.com

SEÑORES		FECHA Y HORA DE GENERACIÓN	FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN	VENCIMIENTO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA		21-10-2025 09:02:45	21-10-2025 14:05:56	20-11-2025
Nit:899999034-1		DIA MES AÑO HORA	DIA MES AÑO HORA	DIA MES AÑO
CONTACTO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		FORMA DE PAGO		REMISION
DIRECCION: CALLE 51 # 57-70 PISO 9 TORRE SUR		A CRÉDITO		00000000
TELÉFONO: 5481500		PLAZO 30 DIAS		PEDIDO
CIUDAD: BOGOTA D.C.-BOGOTA, D.C.				000009365
				CENTRO DE COSTO
				99
REFERIDO: DISTRIBUCION MEDELLIN		DETALLE: #36-02-00-005-940110.8377076@hvelesquez@sena.edu.co#		
DIRECCION ENTREGA:		TRANSPORTADOR:		ZONA:

#	REFERENCIA	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	CANT.	UNID.	IVA	VALOR TOTAL
1	SUP811	BOLSAS ROJAS (BOLSA PARA RESIDUOS PELIGROSOS)	250.00	50.0	UND0%	0.00	12,500.00
2	SUP812	BOLSAS COLOR GRIS O BLANCO (BOLSA PARA RESIDUOS MEDIANA)	250.00	50.0	UND0%	0.00	12,500.00
3	SUP009	CARNET DE VACUNAS	200.00	500.0	UND0%	0.00	100,000.00
4	SUP814	GEL DESINFECTANTE (TARRO POR 1000ML)	25,000.00	5.0	UND0%	0.00	125,000.00
5	SUP810	GUARDIAN (TARRO PLASTICO ROJO CON TAPA)	5,000.00	15.0	UND0%	0.00	75,000.00
6	SUP817	JABON LIQUIDO (TARRO POR 1000ML)	45,000.00	5.0	UND0%	0.00	225,000.00
7	SUP801	JERINGAS HEPATITIS B VIA IM (2ML AGUJA # 23)	300.00	60.0	UND0%	0.00	18,000.00
8	SUP803	JERINGAS TOXOIDE TETANICO VIA IM (2ML AGUJA # 22')	300.00	450.0	UND0%	0.00	135,000.00
9	SUP818	SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 250ML	4,000.00	10.0	UND0%	0.00	40,000.00
10	SUP815	TOALLAS DE PAPEL DESECHABLES (PAQUETE)	16,000.00	10.0	UND0%	0.00	160,000.00
11	SUP813	TORUNDA ALGODÓN X 500 G PAQUETE	33,000.00	2.0	UND0%	0.00	66,000.00

CUFE:08c2dc29f590d5dd4b3c276cf6e78c8cdf20ee505b46c770dd394de3f51b9bb9687a018bf2912ab02e523b8de1186766			
	<p>OBSERVACIONES:</p> <p>NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO ELABORAR RETENCIÓN SOBRE COMPRAS 2.5%</p> <p>Visítanos en : WWW.suplimes.COM.CO</p>	ITEMS	11
		SUBTOTAL	\$969,000.00
		DESCUENTO	\$0.00
		SUBTOTAL-DCTO	\$969,000.00
		I.V.A	\$0.00
		TOTAL	\$969,000.00
		RTE.FTE	\$0.00
		RTE.IVA	\$0.00
		RTE.ICA	\$0.00
SON: NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CENTAVOS		NETO	\$969,000.00

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: megactivo
Número resolución: 18764063854456
Rango autorizado desde: MD 106793 hasta: MD 100000. Vigencia desde: 2024-01-17 hasta: 2026-01-17
Responsabilidad fiscal: - No responsable -
Régimen fiscal: - Responsable impuesto sobre las ventas I.V.A.
Factura electrónica de venta creada por megactivo.com
Sujeto a condiciones y restricciones



FACTURA No. MD 110451. Página 1 de 1



SupliMed

FECHA: 16-10-2025

Items	NOMBRE DEL PRODUCTO	ESPECIFICACIÓN REQUERIDA	PRESENTACIÓN	CANTIDAD REQUERIDA
1	Bolsas color blanco	Mediana	Unidad	50
2	Bolsas color rojo	Mediana	Unidad	50
3	Carné registro de vacunas	Documento para registrar vacunas aplicadas	Unidad	500
4	Gel desinfectante	Tarro por 1000 ml	Unidad	5
5	Guardián	Tarro plástico color rojo con tapa.	Unidad	15
6	Jabón líquido	Tarro por 1000 ml	Unidad	5
7	Jeringa Toxoide Tetánico. Via IM	De 2 ML aguja # 22	Unidad	450
8	Jeringas Hepatitis B. via IM	De 2 ML AGUJA # 23	Unidad	60
9	Solución salina 0.9 % x 250ML	Bolsa por 250ml	Unidad	10
10	Toallas desechables	Toallas de papel desechable	Paquete	10
11	Torunda algodón por 500 gr. paquete	Paquete por 500 gr. algodón en torundas	Unidad	2

REGA *[Signature]* RECIBE *[Signature]*









Para constancia se firma el 07 de noviembre de 2025.

JAIRO HERNÁN VELÁSQUEZ MOLINA
Supervisor
CO1.PCCNTR.8377076 DE 2025

JOHANA ALEJANDRA SALCEDO MOLINA
Apoyo a la Supervisión

Elaboró: Jairo Hernán Velásquez Molina, supervisor del contrato
Revisó: Ana María Jaramillo Mesa, Abogada CSS