INFORME DE EJECUCION

1. DATOS DEL CONTRATO:

OBJETO DEL CONTRATO	5_9401_1756 Compra de equipos analizadores de composición corporal para dotación del Laboratorio de Servicios Tecnológicos Central KPO del Centro de Servicios de Salud, en el marco del programa Acelera SENA
NÚMERO DEL CONTRATO	CO1.PCCNTR.8594721
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO	*21/11/2025*
CONTRATISTA	ALLERS SAS
NIT	890312452

2. OBLIGACIONES ESPECIFICAS

LITERAL DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTE
A	El contratista remplazará a su costa (en un plazo no superior a 72 horas, desde el requerimiento del supervisor), los servicios y/o bienes que resulten defectuosos, de mala calidad o que no cumplan con las especificaciones técnicas requeridas 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	En proceso de entrega no se generó ningún hallazgo al respecto.	NA
B	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.	Esta condición se cumplió a satisfacción.	NA

C	Suministrar el 100% de los bienes y/o servicios objeto del contrato a celebrarse y acorde con los valores ofertados en la propuesta económica.	Se realiza entrega a satisfacción.	Adjunto remisión.
D	El contratista se obliga a sostener los precios de los bienes ofertados dentro de los términos y vigencia de ejecución del contrato.	Los precios se mantienen vigentes hasta el termino de ejecución.	Adjunto factura.
E	Allegar al SENA en los plazos establecidos los documentos requeridos para la cumplida iniciación del contrato.	Esta condición se cumplió a satisfacción.	Secop II – Apartado 7 – ejecución del contrato
F	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.	Como contratista se confirma que describe este apartado.	Cronograma de actividades, acta de entrega, fotos.
G	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.	Contrato ejecutado acorde a cronograma.	Cronograma.
H	Programar las actividades que deba desarrollar para el cumplimiento del objeto del contrato, previa concertación con el supervisor.	Contrato ejecutado acorde a cronograma	Cronograma
I	Presentar la factura legal y/o cuenta de cobro al momento de la realización del Pago según Circular Interna 3-2024-000019 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. Para trámite de pago deberá seguir lineamientos de la Circular Interna 01-3-2020-000065-(1)-14040. .	Ejecutada.	Factura
J	No podrá ceder el contrato resultante de la presente invitación, sin autorización estricta del ordenador del gasto del SENA –Subdirección	Condición cumplida a satisfacción.	NA
K	Cumplir con la garantía general de que trata el Estatuto del Consumidor (Ley 1480 de 2011).	Condición cumplida a satisfacción.	NA
L	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.	Ejecutada a satisfacción	Fotos

M	Tener en cuenta las especificaciones técnicas de los bienes, las cuales nunca pueden ser inferiores al requisito exigido por el SENA.	Ejecutada a satisfacción	Acta de entrega.
N	**El contratista deberá entregar al supervisor SENA, los soportes de garantía correspondientes para cada uno de los equipos suministrados.**	Ejecutada a satisfacción	Acta de entrega.
O	**El contratista deberá entregar al supervisor SENA, el respectivo Manual de Usuario y Guía de Manejo Rápido, en idioma español, para cada uno de los equipos y realizar con de cada uno de los equipos suministrados, una prueba de funcionamiento, y entrenamiento al personal técnico del SENA.**	Ejecutada a satisfacción	Acta de entrega.
P	**El contratista deberá entregar al supervisor SENA, el documento registro de importación de la Dian (para los que aplique).** requeridos para el trámite de pago.	Ejecutada a satisfacción	Correo enviado a buzón: dpatinol@sena.edu.co
Q	El contratista deberá entregar al supervisor SENA, documento de Registro sanitario Invima (para los que aplique).	Ejecutada a satisfacción	Correo enviado a buzón: dpatinol@sena.edu.co
R	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 en el lugar establecido por el SENA.	Condición cumplida a satisfacción	NA
S	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.	Durante la ejecución no hubo incidencia en esta condición.	NA
T	Suscribir el acta de inicio.	Se suscribió a satisfacción	Acta de inicio

SOPORTES INFORME:

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:
Remisión
Factura (Este apartado incluye: certificación bancaria, certificado de aportes parafiscales, planilla de pago de aportes, y Rut).
Cronograma
Fotos
Acta de entrega
Ata de inicio

Nombre de quien elabora	Claudia Andrea Jimenez
Firma	

FECHA DE ELABORACIÓN: 5.12.2025



Andres Alvarez
Vo. Bo. Supervisor de Contrato

NIT: 890.312.452-4

Cliente: CN0880-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJ
Cl. 77a #40-78 #
MEDELLIN
COLOMBIA

Fecha: 26/11/2025
Hora: 16:49
Referencia:
Num Cajas: 7

REMISION N°: 5249629

ORIGINAL

Código	Fecha Ven - Lote		Reg Invima	ATC	CUM	Descripción	IVA	Und	Cantidad	Valor_Unt	Total
33178		4		N/A	N/A	KIT 525 ANALIZADOR DE COMPOSICION CORPORAL PORTATIL/ACCESORIOS	19	KIT	4	29.905.46	119.621.848
2536	20280526-5 15709X	4	2017DM-0017019	N/A	N/A	ELECTRODO ADU. X 100 UND. 31050522 KENDALL/MEDITRACE	19	PAQ	4	0	0
25177	20270831-1 0202208	8	2019DM-0019762	N/A	N/A	CLAMPS REUSABLES AHA PARA ELECTROCARDIOGRAFO REF. 715992 CJA X 4 UND - W.A	19	CJA	8	0	0
33177	20290630-2 02904	4	N/A	N/A	N/A	432 MALETA DE TRANSPORTE PARA SECA 525 DIMENSIONES 410 X 310 X 295 MM SECA	19	UND	4	0	0
21990	1000000124 1375	1	2023DM-0028004	N/A	N/A	514 ANALIZADOR MEDICO DE COMPOSICION CORPORAL MBCA SECA	19	UND	6	49.244.68	295.468.086
	1000000144 2894	1									
	1000000124 1376	1									
	1000000143 7899	1									
	1000000143 7896	1									
	1000000143 7900	1									

Condiciones de pago: CREDITO 30 DIAS

Entrega: De 11AM a 1PM / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA / Cl. 77a #40-78 Int 101, Campo Valdes II - Medellín, Antioquia / Daniela Patiño - 320 7703573 Basado en Pedidos de

SUB-TOTAL	415.089.934
TOTAL IVA	78.867.087
RETE - IVA	0
TOTAL A PAGAR	493.957.021

RECIBI CONFORME - NOMBRE/APELLIDO - SELLO/ C.C. O NIT.

Fecha y Hora de Impresión
26/11/2025 4:57:45p. m.

Vo. Andres Alvarez
Supervisor de contrato

Auto retenedores Renta Resolución No. 1016 de julio / de 1986.
Auto retenedores a título de Renta Decreto 2201 de diciembre 30 de 2016.
Responsable del IVA Régimen Común No. Registro 05-0140-01.
Actividad Económica 201 Tarifa 3.3 por mil.

Habilitación de facturación Nº 18764097421289 de 20250822 Vigencia hasta 20260822.
Rango desde FEC-889400 al FEC-999999

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEC 896197

ORIGINAL

SC-4585-1

Razón Social: Allers S.A.S.
NIT: 890.312.452-4

RAZÓN SOCIAL: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

EST. CIAL: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

NIT: 899999034 1

DIR CLIENTE: Calle 57 #8-69 BOGOTA COLOMBIA

CIUDAD DE ENVÍO: MEDELLIN

DIRECCIÓN DE ENVÍO: Cl. 77a #40-78 MEDELLIN

TELÉFONO: 5461500

COD CLIENTE	ORD COMPRA	PAGINA
CN0880		1 DE 1
Fecha de Expedición		**Fecha de Vencimiento**
05/12/2025 10:03 AM		04-01-2026
N° Cajas 7	**N° Documentos**	
Zona Reparto	**Forma de Pago**	
00	CREDITO 30 DIAS	
Condición de Pago	Otro	

Observaciones: #$36-02-00-005-940110;8594721;adalvarez@sena.edu.co#$ Basado en Pedidos de cliente

Total ítems: 2

Aut Fecha de Vencimiento 04/01/2026

CUFE: 8d05be9c4f5f550f3638a35297dbfc9711426f7ae141d8ed761fd8d81e49d345369ba5417f43843f04002bb295df74a3

Código	*Vencimiento - Lote (Cantidad)*	*Reg - Invima*	*ATC*	*CUM*	*Descripción*	*IVA*	*Und*	*Cant*	*Valor Unt*	*Total*
33178	4		N/A	N/A	KIT 525 ANALIZADOR DE COMPOSICION CORPORAL	19.0	94	4.0	29,905,46	142,349,999.00
21990	10000001241375 1 10000001442894 1	2023DM-0028004	N/A	N/A	514 ANALIZADOR MEDICO DE COMPOSICION CORPORAL	19.0	94	6.0	49,244,68	351,607,022.00
	10000001241376 1 10000001437899 1 10000001437896 1 10000001437900 1									

Son: CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL VEINTIUNO

Las mercancías siempre viajan por cuenta y riesgo del comprador, Nos reservamos el dominio sobre la mercancía de esta factura, hasta que no sea pagada en su totalidad.

El no pago oportuno, dentro del plazo pactado en la presente factura, generará el cobro del interés moratorio a la tarifa máxima vigente, certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, sobre los saldos insolutos de la obligación.

SUB-TOTAL	**415,089,934.00**
TOTAL IVA	**78,867,087.00**
RETE - IVA	**0.0**
TOTAL A PAGAR	**493,957,021.00**

Constancia de Recibido de Mercancía y Aceptación de Factura

Nombre:

*Firma*_____

*C.C ó NIT:*_____ *Fecha:* _____

Nota aclaratoria: Firme y selle con fecha y hora, una vez sean verificados los códigos, cantidades y estado de las mercancías. La firma de la presente factura, constituye un recibo

GIRAR CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE ALLERS S.A.S.
Cuentas habilitadas para pago de facturas:
BANCOLOMBIA Cuenta Corriente de RECAUDO 8081-697647-2 Convenio 3016.
BANCO OCCIDENTE Cuenta Corriente 013-07391-1 Formato de RECAUDO EN LINEA.
BANCO AGRARIO Cuenta Corriente autorizada 069-1501056-12.
Las Condiciones para devolución y garantías están descritas al respaldo de este documento.

Por pago a 0 días obtendrá un descuento del 0% sobre el valor de NaN equivalente a 0 que corresponde a artículos sin asterisco, quedando a pagar 493957021

FECHA DE VALIDACIÓN DIAN
05/12/2025 10:04 AM

CRA 67 No 1 - B - 35 Cali - Colombia
PBX:(2) 4893000 - 3233232 FAX:(2)3232323 CELULAR 3128327645
AGENCIA BOGOTA: Carrera 13 No. 42 - 36 Oficina 101. PBX (1) 7034879
www.allers.com.co - E-Mail allers@allers.com.co

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2 Software: fact-el

CARTA DE GARANTÍA

SC-4585-1

CLÁUSULAS

1. VIGENCIA: La garantía empieza a regir a partir del momento de la entrega del bien al cliente, siempre que, los daños sobre los cuales se haga exigible la garantía no correspondan a aquellos causados durante el transporte, por el manejo inadecuado de las mercancías. No procederá la garantía, cuando al momento de la entrega del bien, el cliente/destinatario reciba sin observaciones, esto es, sin inspeccionar el producto, y los daños alegados sean atribuibles al transportador. Entendiéndose como cliente, aquel que para ALLERS aparezca en la factura de venta/Remisión expedida por ALLERS S.A.S. o quien lo represente y que en el presente documento se denominará como el cliente.

2. PERIODO DE GARANTÍA: La garantía cubre defectos de fabricación de los Equipos Biomédicos y será de un (1) año contado a partir de la fecha de entrega del bien al cliente. El tiempo de vigencia de Garantía para los accesorios de los equipos Biomédicos es de tres (3) meses contados a partir de la misma fecha. Para termómetros digitales, análogos, de punzón y termohigrómetros, el periodo de garantía es de (6) meses. Estas condiciones quedan sujetas a la garantía del fabricante, estipulada en la documentación del dispositivo. En caso de precios especiales, ofertas, liquidaciones aplican restricciones y condiciones.

3. EXCEPCIONES DE LA GARANTÍA: La garantía no cubre:
a. Daños en el acabado del equipo como pintura, acrílicos, rayados, abolladuras, etc.
b. Desgaste natural del equipo por el uso del mismo.
c. Averías causadas por variaciones del voltaje en la corriente (rayos, plantas eléctricas en mal estado, instalaciones sin polo a tierra, conexiones a voltajes diferentes al especificado en el manual de operación).
d. Daños ocasionados por el uso inadecuado, mala o inapropiada instalación para su funcionamiento, almacenamiento deficiente, influencias deteriorantes del clima o uso bajo condiciones ambientales fuera de las especificadas, según recomendaciones del fabricante establecidas en el manual de operación para la correcta operación o actos de terceros.
e. Mal trato del bien (abuso, golpes, accidentes y/o alteraciones)
f. Daños ocasionados en el transporte del equipo por parte del cliente.
g. No hay garantía para elementos consumibles y desechables en general.
h. Uso de insumos, elementos desechables, accesorios o consumibles diferentes a los recomendados por el fabricante.
i. Si el bien no es operado de acuerdo con las instrucciones de manejo y recomendaciones del fabricante y si no se sigue el plan de limpieza y mantenimiento a cargo del usuario.
j. Cuando la mercancía presente averías imputables al transportador, y ello, no haya sido manifestado por el cliente al momento de la entrega de esta no se haya dejado constancia de dicha situación, en la remesa terrestre de carga, acta de recibo a satisfacción o "documento de cumplido".
k. Cuando se reciban los bienes por el cliente sin verificar su contenido, y no se deje constancia de ello en la remesa de terrestre de carga, acta de recibo a satisfacción o "documento de cumplido" que por disposición legal expresa deberá hacerse dentro de los (3) días siguientes a la fecha de recepción.
l. Cuando el cliente visualice o identifique los sellos y cintas del corrugado del producto alterado, y no deje constancia expresa de ello, al momento del recibo de la mercancía.
m. Cuando al recibir los equipos biomédicos, el cliente no realice la recepción inventariada del mismo.
n. Cuando aunque el cliente, advierta derrame de líquido, cajas abollonadas, o cualquier otra inconsistencia al momento de la recepción de la mercancía, y no deje constancia en la remesa terrestre de carga, acta de recibo a satisfacción o "documento de cumplido".
o. Cuando se suscriba el documento de "cumplido", remesa terrestre de carga o el documento equivalente, a entera satisfacción, sin inspeccionar la carga, y tiempo después el cliente evidencie una avería asociada al transporte de esta.

4. SOLICITUD DE SERVICIO Y TIEMPO DE RESPUESTA: La solicitud de un servicio por garantía deberá ser comunicada directamente a ALLERS S.A.S., informando la fecha de entrega y las causales o motivo de la falla de forma escrita al correo electrónico servicioclientе@allers.com.co. El cliente debe poner a disposición de ALLERS S.A.S., el equipo en el sitio que le fue entregado. ALLERS S.A.S. gestionará la garantía con los fabricantes o centros autorizados por este, en el país. Previa autorización de ALLERS S.A., el equipo deberá ser enviado en su caja original, en buen estado y sus accesorios completos relacionados en una carta, con la descripción de la falla. ALLERS S.A.S. contará con un periodo no inferior a 30 días hábiles para su diagnóstico y reparación, iniciados al día hábil siguiente de recibida la mercancía en sus instalaciones, tiempo en el cual se le comunicará al cliente el origen o motivo de la falla diagnosticada, al igual que el procedimiento y los recursos para ejecutar la garantía. En caso de superarse este tiempo para la reparación, debido a la falta de disponibilidad de repuestos, se le informará previamente al cliente por escrito.

Para solucionar el problema diagnosticado, el tiempo de respuesta de ALLERS S.A.S. está sujeto al tiempo de respuesta de servicio autorizado en Colombia del fabricante y al plazo que determine la Superintendencia de Industria y Comercio.

5. CAUSALES DE PÉRDIDA DE LA GARANTÍA:
a. Si el cliente destina el equipo a actividades diferentes para las cuales fue fabricado o, si hace modificaciones e instalaciones de otra procedencia sin autorización escrita de ALLERS S.A.S.
b. Si el cliente permite que personal no autorizado de forma escrita por ALLERS S.A.S., intente desarmar, desarme, intente reparar, repare o viole los sellos de seguridad y/o garantía del equipo.
c. Si a juicio del personal profesional de ALLERS S.A.S., el equipo fue utilizado o conectado en forma no acorde con las especificaciones técnicas, mecánicas, eléctricas y neumáticas dadas en los manuales de uso, aplicación y manejo del equipo.
d. Para hacer efectiva la garantía de equipos y/o accesorios que requieran algún tipo de reemplazo total o parcial de algunas de sus partes y componentes, estos deberán encontrarse en condiciones físicas normales de fabricación sin ningún tipo de marcas, rayones, manchas o similares.
e. Si el cliente utiliza el equipo con accesorios no autorizados o no compatibles, según las indicaciones del fabricante
f. Si en los procesos de limpieza o desinfección, no se utilizan los productos recomendados por el fabricante.

6. ACEPTACIÓN DE LA GARANTÍA
A contra entrega del equipo, se entenderá que el cliente conoce y acepta los términos y condiciones de la garantía descrita en el presente documento, manuales de uso, aplicación y manejo del respectivo equipo. Acorde al análisis realizado, la garantía podrá ser aceptada o negada con las pruebas que justifiquen la decisión por escrito.

7. CLÁUSULAS ADICIONALES DE LA GARANTÍA
a. El equipo tiene que ser manejado por personal debidamente entrenado.
b. Se deben utilizar reguladores de voltaje apropiados para cada uno de los equipos.
c. Contar con sistemas de climatización requeridos para cada uno de los equipos, tales como: aire acondicionado, calefacción, flujos de aire, ventilación natural o mecánica, sistemas de extracción de calor.
d. Los mantenimientos preventivos posteriores al período de garantía serán responsabilidad del cliente y estos solo son cubiertos por ALLERS S.A.S., en caso de que así hayan sido contratados y cancelados.
e. La garantía procederá únicamente en los eventos en los cuales se haya cumplido a cabalidad con las condiciones de entrega, y los daños obedezcan a defectos de fábrica de los equipos e insumos biomédicos.

8. TRANSPORTE DE EQUIPOS POR GARANTÍA A LA SEDE DE ALLERS S.A.S.
a. El empaque utilizado para el transporte debe ser el original del equipo, o en su defecto, otro similar sin logo (caja limpia) que garantice su custodia y conservación.
b. Previo el envío del equipo a ALLERS S.A.S., el cliente debe enviar un documento escrito solicitando la autorización del envío.

9. GARANTÍA PARA EQUIPOS DE LIMITADA MOVILIZACIÓN
a. El cliente debe solicitar el servicio directamente a servicioclientе@allers.com.co
b. ALLERS S.A.S., autoriza el desplazamiento del personal técnico y envía el cronograma propuesto para la prestación del servicio.

POLÍTICA DE DEVOLUCIONES

Las ventas en ALLERS S.A.S. se realizan en firme y son de carácter definitivo, por lo tanto, cualquier reclamo por mercancía o solicitud de una devolución debe ser considerada dentro de los términos que se detallan a continuación:
a. Todo reclamo deberá presentarse al representante de ventas asignado o al agente de servicio al cliente telefónicamente o por escrito al correo electrónico servicioclientе@allers.com.co.
b. Se deberá reportar la siguiente información en un máximo de veinticuatro (24) horas después de la entrega: número de factura, nombre del producto, lote/serie, fecha de vencimiento y cantidad. Es responsabilidad del cliente realizar la recepción técnica y administrativa acorde a la normatividad vigente.

A. No conformidad del producto: Son aquellas generadas por:
- Reclamos de calidad de producto: se requiere entregar el producto físicamente con la descripción exacta del inconveniente por escrito, con registro fotográfico y de video. Para estos casos deberá realizarse dentro del término de la garantía.
Producto ha sido averiado durante el transporte contratado por ALLERS S.A.S.; o Faltantes de producto en empaque original. Para estos casos, se deben reportar máximo en veinticuatro (24) horas después de la entrega.
- Si el transporte es contratado por el cliente, esté es quien deberá generar la reclamación al transportador en caso de siniestros, averías o reclamaciones generadas en el transporte.

B. Verificación de la devolución: Antes de aceptar cualquier devolución, ALLERS S.A.S. se reserva el derecho de verificar si efectivamente la compañía vendió el producto solicitado para la devolución. Solo se recibirá el producto en devolución cuando el funcionario encargado haya previamente inventariado, verificado lotes/serie, fechas de vencimiento y documento de envío de la mercancía. El recoger o recibir el producto para posible devolución, no implica que esta sea aceptada, hasta antes ser verificada por el funcionario encargado directamente en la empresa.

C. Condiciones de descuentos: En ninguna circunstancia se entenderá que el cliente está facultado para descontar el valor de las devoluciones de los pagos pendientes a ALLERS S.A.S., hasta tanto no se haya elaborado y entregado al cliente un documento que así lo indique (Nota Crédito).

D. Costos de servicios; como calibraciones, Averías, fletes en devoluciones para despachos fuera de la ciudad de Cali
- Previo al envío de los productos en devolución a ALLERS S.A.S., el cliente debe remitir un documento escrito solicitando la autorización del envío.
- El empaque utilizado para el transporte debe garantizar la custodia y conservación de los productos
- En caso de presentarse avería en el traslado, detectado por mal empaque debe ser asumido por el cliente.
- Los servicios de calibración de dispositivos médicos son cancelados de manera anticipada por el cliente, en caso de devoluciones aceptadas, los costos de estos servicios no son reintegrados.

E. No se aceptará devoluciones en los siguientes casos.
- Una vez hayan transcurrido más de veinticuatro (24) horas contadas desde la entrega al cliente.
- Cuando el producto o su empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento por parte del cliente o no se encuentre en su caja original (los productos etiquetados, manchados, rayados, sucios o se consideran deteriorados en su presentación) entre otros.
- Productos que requieran cadena de frío.
- Producto vencido
- Producto con fecha corta de vencimiento, cuya autorización de despacho fue realizada por el cliente.
- Producto por baja rotación.
- Productos por próximo vencimiento.
- En caso de precios especiales, ofertas, liquidaciones aplican restricciones y condiciones.
- Devoluciones de productos por criterios del cliente como cancelaciones de pedidos de terceros, errores en solicitudes, entre otros.

F. Solo se aceptará devolución de producto en sus empaques originales, sellados, sin marcas, sin etiquetas y en buen estado.

Certificación
Bancaria

Fecha: **19 de noviembre de 2025**

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la empresa **ALLERS SAS,** identificado con **NIT** No **890312452** denominada **ALLERS SAS**, a la fecha **11/19/2025**, presenta la siguiente información:

TIPO DE CUENTA	CUENTA	FECHAAPERT	ESTADO	NOMBRE_SUCURSAL	NUMERO_DE_SUCURSAL
CUENTA CORRIENTE	**80816976472**	**03/15/2004 (M/D/A)**	**ACTIVA**	**PALMETTO**	**808**

Quedamos a su disposición, por eso en caso de requerir ampliar la anterior información podrá comunicarse con su comercial o gerenciado, en el momento que lo estime conveniente.

Atentamente,



Elizabeth Rivero Jimenez

*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

SC 4585-1

Santiago de Cali, Noviembre de 2025

A quien pueda interesar;

En mi calidad de Revisor Fiscal de ALLERS S.A.S con NIT 890.312.452-4 he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes mes vencido a los sistemas de pensiones obligatorias, riesgos laborales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el período de seis (6) meses comprendido entre Mayo 01 de 2025 a Octubre 31 de 2025 y el pago de aportes mes anticipado al sistema de salud, durante el período de seis (6) meses comprendido entre Junio 01 de 2025 a Noviembre 30 de 2025.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y artículo 9 de la Ley 828 de 2003, es emitir un informe certificando del cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

a) Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones obligatorias, riesgos laborales, aportes a las cajas de compensación familiar, a la Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).
b) Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones obligatorias, riesgos laborales, aportes a las cajas de compensación familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)), preparado por la Compañía para el período de los últimos seis (6) meses mencionados anteriormente.
c) Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que la Compañía durante el período de seis (6) meses comprendido Mayo 01 de 2025 a Octubre 31 de 2025, pagó los aportes mes vencido a los sistemas pensiones obligatorias y riesgos laborales, los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), igualmente durante el período de seis (6) meses comprendido entre Junio 01 de 2025 a Noviembre 30 de 2025, pagó los aportes mes anticipado al sistema de salud.

Eliod Rivera Asprilla
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional 15125-T.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-11-06, 09:42:59 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	ALLERS SA
NIT	NI 890312452
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1076948598
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1908388723
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 108.638.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	67	$ 31.169.000	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	24	$ 8.088.000	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	25	$ 16.603.600	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	15	$ 6.709.400	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	8	$ 1.007.000	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	42	$ 9.453.800	$ 0
N805001157	EPS018	SOS-EPS	17	$ 1.560.700	$ 0
N901021565	ESSC18	CMRC RECAUDO FOSYGA-EMSSANAR E.S.S	3	$ 222.400	$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	12	$ 1.504.700	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	6	$ 462.400	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 65.500	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	39	$ 6.736.900	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 396.700	$ 0
N900935126	ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	2	$ 155.800	$ 0
N837000084	EPSIC5	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS	1	$ 72.200	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	132	$ 4.434.200	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 137.000	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	125	$ 15.058.300	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	6	$ 1.962.300	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	2	$ 1.135.600	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	2	$ 1.703.400	$ 0
		SubTotales:		$ 108.638.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 108.638.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SC 4585-1

Santiago de Cali, diciembre 9 de 2025

A quien pueda interesar;

En mi calidad de Revisor Fiscal de ALLERS S.A.S con NIT 890.312.452-4 he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes mes vencido a los sistemas de pensiones obligatorias, riesgos laborales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el período de seis (6) meses comprendido entre Junio 01 de 2025 a Noviembre 30 de 2025 y el pago de aportes mes anticipado al sistema de salud, durante el período de seis (6) meses comprendido entre Julio 01 de 2025 a Diciembre 31 de 2025.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y artículo 9 de la Ley 828 de 2003, es emitir un informe certificando del cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

a) Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones obligatorias, riesgos laborales, aportes a las cajas de compensación familiar, a la Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).
b) Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones obligatorias, riesgos laborales, aportes a las cajas de compensación familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)), preparado por la Compañía para el período de los últimos seis (6) meses mencionados anteriormente.
c) Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que la Compañía durante el período de seis (6) meses comprendido Junio 01 de 2025 a Noviembre 30 de 2025, pagó los aportes mes vencido a los sistemas pensiones obligatorias y riesgos laborales, los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), igualmente durante el período de seis (6) meses comprendido entre Julio 01 de 2025 a Diciembre 31 de 2025, pagó los aportes mes anticipado al sistema de salud.

Ivan Felipe Florez S.

Ivan Felipe Florez Salazar
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional 223999-T.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-05, 02:32:45 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	ALLERS SA
NIT	NI 890312452
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1077736681
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1985301116
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 97.131.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	62	$ 26.932.300	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	22	$ 7.950.000	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	25	$ 15.799.700	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	13	$ 6.455.700	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	9	$ 812.900	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	38	$ 9.557.000	$ 0
N901021565	ESSC18	CMRC RECAUDO FOSYGA-EMSSANAR E.S.S	2	$ 170.300	$ 0
N805001157	EPS018	SOS-EPS	16	$ 1.446.400	$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	11	$ 1.482.600	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	2	$ 73.300	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	7	$ 530.600	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	36	$ 4.180.100	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 113.400	$ 0
N900935126	ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	2	$ 209.700	$ 0
N837000084	EPSIC5	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS	1	$ 72.500	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	125	$ 4.157.600	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 32.000	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	116	$ 14.349.600	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	6	$ 1.026.600	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	1	$ 711.800	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	1	$ 1.067.700	$ 0
		SubTotales:		$ 97.131.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 97.131.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141202070884

(415)7707212489984(8020) 000014120207088 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 1 2 4 5 2	4	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
ALLERS S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
	ALLERS GROUP

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CR 67 1 B 35

42. Correo electrónico jpastrana@allers.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 2 4 8 9 3 0 0 0	3 1 2 2 4 5 6 6 0 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	1 9 9 9 0 4 1 2	4 6 5 9	1 9 8 2 0 1 3 1		4 6 4 3	4 7 7 3		3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	0	1	4	1	5	4	2	4	8	5	2	5	5	5	9								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
15- Autorretenedor
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2	2 3								

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	3	57. Modo	1		
		58. CPC	9 7		

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

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ALLERS TEJADA JULIETTE ANNELIESE

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141202070884

(415)7707212489984(8020) **000014120207088 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 3 1 2 4 5 2	4	Impuestos de Cali	5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	6 6 3 1	2 0 2 3 0 0 2
73. Fecha	1 9 7 7 1 2 1 6	2 0 2 3 0 8 1 5
74. Número de notaría	2	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 7 8 0 1 1 2	2 0 2 3 0 9 0 7
77. No. Matrícula mercantil	5 1 8 7 8 - 3	5 1 8 7 8 - 1 6
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	8	8

Vigencia

80. Desde	1 9 7 8 0 1 1 2
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 4 . 3 4 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	8 5 . 6 6 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	1 0 0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	2 1	2 0 0 6 0 8 2 5		-
2	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
3	2 1	2 0 2 3 0 8 1 5		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141202070884

(415)7707212489984(8020) **000014120207088 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 1 2 4 5 2		Impuestos de Cali	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 9 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 1 9 5 3 2 6 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ALLERS	TEJADA	JULIETTE	ANNELIESE

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 0 9 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	9 4 5 3 9 6 3 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
THYBEN	ALLERS	PHILIPP	JOHANN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 0 9 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 4 6 2 3 1 2 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
THYBEN	ALLERS	CHRISTIAN	HENNING

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141202070884

(415)7707212489984(8020) **000014120207088 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 1 2 4 5 2	4	Impuestos de Cali 5	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Extranjer 2 2	3 4 7 3 9		ALEMANIA 2 3

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ALLERS	SPINCK	HENNING	ADOLF

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 0 4 0 2	2 0 2 3 0 9 0 7

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 1 9 5 3 2 6 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ALLERS	TEJADA	JULIETTE	ANNELIESE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 9 0 7	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 6 6 0 3 6 6 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
THYBEN	SONNENBERGER	GERHARD	FRIEDRICH WILHELM

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 0 4 0 2	2 0 2 3 0 9 0 7

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 4 6 2 3 1 2 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
THYBEN	ALLERS	CHRISTIAN	HENNING

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 9 0 7	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	9 4 5 3 9 6 3 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
THYBEN	ALLERS	PHILIPP	JOHANN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 9 0 7	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141202070884

(415)7707212489984(8020) **000014120207088 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 1 2 4 5 2	4	Impuestos de Cali	5

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 6 6 7 4 7 3 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SINISTERRA	BODENCIEK	ANDRES	MAURICIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 9 0 7	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141202070884

(415)7707212489984(8020) **000014120207088 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 1 2 4 5 2	4	Impuestos de Cali	5

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 7 8 9 3 4 9	1	1 5 1 2 5

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RIVERA	ASPRILLA	ELIOD	ANDRES

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 1 0 5 6 7 0 8	5	R&R CONTADORES S.A.S

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 9 0 7 2 3

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 3 7 8 7 8 9 8	5	2 2 3 9 9 9

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
FLOREZ	SALAZAR	IVAN	FELIPE

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 1 0 5 6 7 0 8	5	R&R CONTADORES S.A.S

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 9 0 6

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 4 3 1 8 7 6 4	7	7 4 6 5 9

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PASTRANA	GUERRERO	JAVIER	EMILIO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 5 0 2 1 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141202070884

(415)7707212489984(8020) **000014120207088 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 1 2 4 5 2	4	Impuestos de Cali 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: ALLERS SAS CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CR 67 1 B 35

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 1 8 7 9 - 2	1 9 7 8 0 1 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 4 8 9 3 0 0 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: INTERNACIONAL MEDICA ORTHOMOLEKULAR COMERCIALIZADORA ESPECIALIZADA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 1 B 66 B 83

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 3 4 9 2 1 2	2 0 0 8 0 3 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 6 8 5 6 8 5 0	2 0 1 2 0 2 2 8

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosmético 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: ALLERS SAS BOGOTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 128 B 49 57 BG 318

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 6 4 1 1 6 6	2 0 0 6 1 0 0 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 2 2 4 5 6 6 0 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 8 de 8 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141202070884

(415)7707212489984(8020) **000014120207088 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 1 2 4 5 2	4	Impuestos de Cali 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: SALUTI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CR 39 5 B 30 BRR TEQUENDAMA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 4 8 2 6 5 2	2 0 0 8 0 9 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 4 8 5 6 8 5 0	2 0 1 6 0 3 2 9

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: SALUTI VERSALLES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CR 18 5 N 45

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 7 4 1 5 4 2	2 0 1 3 0 6 1 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 6 6 1 4 2 6 7	2 0 1 6 0 3 2 9

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosmético 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: ALLERS SAS PEREIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección: AV CIRCUNVALAR 3 49 P 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 8 1 8 5 4 2 7	2 0 2 1 0 4 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 2 2 4 5 6 6 0 5	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CRONOGRAMA EJECUCION CO1.PCCNTR.8594721								
No.	Departamento	Ciudad/ Municipio	FECHA DESPACHO	ENTREGA DE EQUIPOS TRANSPORTADORA	ENTREGA DE EQUIPOS PERSONAL ALLERS	INSTALACION	CAPACITACION	RESPONSABLE ALLERS SAS
1	Valle	Cali	26.11.2025	NA	NA	NA	NA	Despachos
2	Antioquia	Medellin	NA	28.11.2025	NA	NA	NA	Transportadora
3	Antioquia	Medellin	NA	NA	01.12.2025	NA	NA	Roselim Paez - Claudia Jimenez
4	Antioquia	Medellin	NA	NA	NA	02.12.2025	NA	Alexander Lopez
5	Antioquia	Medellin	NA	NA	NA	NA	03.12.2025	Roselim Paez

FOTOS EJECUCION
















alers





CIUDAD Y FECHA: **Santiago de cali, 26 de Noviembre de 2025**
PEDIDO: **1046368**
CLIENTE: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**

RELACIÓN DE DISPOSITIVOS ENTREGADOS

DISPOSITIVO	MARCA	MODELO	SERIE /LOTE
ANALIZADOR MEDICO DE COMPOSICION CORPORAL	SECA	514	10000001241375, 10000001241376, 10000001437896, 10000001437899, 10000001437900, 10000001442894
ANALIZADOR MÉDICO DE COMPOSICIÓN CORPORAL MBCA	SECA	525	10000000938560, 10000000930691, 10000000930690, 10000000853468

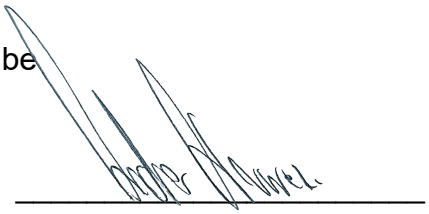
Se realiza la entrega de los siguientes documentos correspondientes a la orden de compra:

- Carta de garantía y descripción de garantía
- Carta No Obligatoriedad DIM
- Manual de usuario en caja del equipo
- Ficha técnica
- Hoja de Vida
- Guia Rapida
- Cronograma de Mantenimiento

NOTA: Informamos que el/los equipos anteriormente mencionados fueron revisados y/o ajustados mediante los protocolos de fábrica y cumplen con las condiciones físicas y funcionales de acuerdo con las especificaciones del fabricante para uso. Bandas de impedancia se encuentran dentro de MBCA 525

Entrega

Recibe



Nombre: Pedro Nel Cifuentes
Cargo: Ingeniero Biomédico.

Andres Alvarez
Supervisor de contrato

PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
ACTA DE INICIO					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**X**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

ACTA DE INICIO

CONTRATO	CO1.PCCNTR.8594721 DE 2025
TIPOLOGÍA	Compra
OBJETO	5_9401_1756 Compra de equipos analizadores de composición corporal para dotación del Laboratorio de Servicios Tecnológicos Central KPO del Centro de Servicios de Salud, en el marco del programa Acelera SENA
VALOR	CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL VEINTIUN PESOS M/CTE ($493.957.021,00)
PLAZO	Será por vigencia de **hasta** quince (15) días calendario desde la firma de acta de inicio y aprobación de garantías, y en todo caso **sin que exceda el 05 de diciembre de 2025.**
LUGAR DE EJECUCIÓN	Calle 51 N° 57 – 70 Torre Sur, Centro de Servicios de Salud SENA Regional Antioquia, en la ciudad de Medellín. **Lugar de entrega:** Calle 51 N° 57 - 70 Torre Sur – **Sótano Almacén. PREVIA CITA PROGRAMADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO,** ya que se debe tener en cuenta la disponibilidad del almacén para la recepción.
CONTRATISTA	ALLERS S.A.S.
CC o NIT.	890.312.452-4
REPRESENTANTE LEGAL	CHRISTIAN HENNING THYBEN ALLERS
SUPERVISOR DESIGNADO	ANDRÉS DAVID ÁLVAREZ ROJAS

En Medellín a los 21 días del mes de noviembre de 2025, entre los suscritos ANDRÉS DAVID ÁLVAREZ ROJAS, identificada con cédula de ciudadanía nro. 1.040.748.958, en calidad de supervisor designado por la subdirectora Nora Luz Salazar Marulanda, mediante comunicación radicada No. 05-9-2025-060732, de otra parte, CHRISTIAN HENNING THYBEN ALLERS, identificado con cédula de ciudadanía N° 14.623.128 de Cali-Valle, en calidad de representante legal de ALLERS S.A.S. con NIT 890312452-4, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato de la referencia, de conformidad con los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal	192225 del 19 de noviembre de 2025
Fecha de aprobación de las garantías	20 de noviembre de 2025
Fecha de inicio	21 de noviembre de 2025

Fecha de terminación	05 de diciembre de 2025

Se deja constancia de la verificación de los documentos o requisitos establecidos en el contrato para iniciar la ejecución.

ANDRÉS DAVID ÁLVAREZ ROJAS
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.8594721 DE 2025

CHRISTIAN HENNING THYBEN ALLERS
Representante Legal
ALLERS S.A.S.
NIT. 890.312.452-4

Firmado digitalmente por SALAZAR MARULANDA NORA LUZ
Fecha: 2025.11.24 19:11:00 -05'00'

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora Centro de Servicios de Salud
SENA Regional Antioquia

Elaboró: Catalina Ossa Ortega - Contratación Bienes y Servicios CSS
VoBo.: Ana María Jaramillo Mesa - Jurídica CSS