Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHytroa	YENNY TATIANA ROA MONSALVE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-068-954510	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	8/09/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 8125 de fecha 2025-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	316425	**Fecha Registro:**	2025-09-08	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-068-954510 CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	29.310.285,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	29.310.285,00	**Saldo x Obligar:**	29.310.285,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800200332	**Razón Social:**	VACUNCENTER IPS S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	012900006243	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	13928646	**Nombre:**	YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES - SANTANDER

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.8295230	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-09-08

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
954510 CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		29.310.285,00	0,00		
					Total:	29.310.285,00	0,00	29.310.285,00	29.310.285,00

Objeto:	SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR EL SERVICIO DE UN OPERADOR PARA EL SUMINISTRO Y APLICACION DE VACUNAS QUE GARANTIZAN LA ADMINISTRACION DE INMUNOLOGICAS Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION DEFINIDO PARA LOS APRENDICES DE FORMACIO DEL CATA VIG2025

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-954510	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-10-10	14.655.143,00	14.655.143,00	NINGUNO
36-02-00-068-954510	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-10	14.655.142,00	14.655.142,00	NINGUNO

ALEAN CASTILLO YENNY PATRICIA Firmado digitalmente por ALEAN CASTILLO YENNY PATRICIA
Fecha: 2025.09.09 10:04:27 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141180852191

(415)7707212489984(8020) 000014118085219 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 4 1 4 7 8	4	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 4 1 4 7 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORALES	BOHORQUEZ	GERARDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
SURTICLINICOS G M	

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 83 18 05 CA 3

42. Correo electrónico: gerenciadarpacol@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 6 9 0 3 5 4 8	6 0 1 3 3 1 2 3 7 7

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 7 7 3	2 0 1 5 0 2 1 9							1

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	1 4	2 2	4 2	4 8	5 2																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
14- Informante de exogena
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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 MORALES BOHORQUEZ GERARDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141180852191

(415)7707212489984(8020) **000014118085219 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 4 1 4 7 8	4	Impuestos de Cali 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		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	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	1 9 8 0 0 9 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	1 9 9 6 0 5 2 4	
77. No. Matrícula mercantil	4 3 0 5 1 5 - 1	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	8	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Cámara de Comercio 3 2

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 9 0 6 1 9		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
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
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141180852191

(415)7707212489984(8020) **000014118085219 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 4 1 4 7 8	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 menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento: SURTICLINICOS G M

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

165. Dirección: CR 83 18 05 CA 3

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

ABEJORRAL, ANTIOQUIA, 13/12/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **VACUNCENTER IPS SAS** con **NIT 800.200.332-0** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 012900006243

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA PRECONTRACTUAL
CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

FORMATO CERTIFICACIÓN POR PERSONA JURÍDICA
(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

El suscrito GERARDO MORALES BOHORQUEZ, identificado con cédula de ciudadanía nro. 10541478 de Popayán, certifico que la sociedad VACUNCENTER IPS SAS, identificada con NIT. 800200332-0, en mi condición de Representante legal de la referida empresa, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Santiago de Cali; luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia y los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar y certifico que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Los referidos aportes fueron pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide en Santiago de Cali, a los 13 días del mes de diciembre de 2025.

GERARDO MORALES BOHORQUEZ
CC. 10541478, Popayán
Representante legal



VACUNCENTER IPS SAS
NIT 800.200.332-0
CRA 56 8 G 27 BRR CAMINO REAL
Tel: (602) 5547754 - 3103590908
Cali - Colombia
administracion@vacuncenter.com

Factura electrónica de venta
No. FE 4107

Señores	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(601) 5461500
Dirección	CL 57 8 69	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	18/12/2025, 16:16
Expedición	18/12/2025, 16:16
Vencimiento	18/12/2025

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	SUM-18	SUMINISTRO Y APLICACION VACUNA CONTRA EL TETANO (Toxoide Tetanico)	172.00	UNIDAD	10,450.00	0 %	0.00	1,797,400.00
2	SUM-17	SUMINISTRO Y APLICACION VACUNA CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS B	227.00	UNIDAD	19,950.00	0 %	0.00	4,528,650.00
3	SUM-04	SUMINISTRO Y APLICACIONVACUNA CONTRA LA VARICELA	172.00	UNIDAD	104,000.00	0 %	0.00	17,888,000.00

Total items: 3

Total Bruto	24,214,050.00
Total a Pagar	24,214,050.00

Valor en Letras:
Veinticuatro millones doscientos catorce mil cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-18 por $ 24,214,050.00

Observaciones:
#$36-02-00-068-954510;CO1.PCCNTR.8295230;ebonillas@sena.edu.co#$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764086069329 aprobado en 20241226 prefijo FE desde el número 2025 al 6000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: d47df707e7da87c8477b647532550e79489638087ee982aa3f6de6b7600bf785064d53d0be7fbf869a15d89b52e75415

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML