CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	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	**MODIFÍQUESE** la cláusula Plazo del contrato ya referenciado, la cual quedará así: *"Será por veintiún (21) días calendario más, sin que exceda el 05 de diciembre de 2025"*
FECHA DE TERMINACIÓN	05 de diciembre de 2025
ADICIÓN NRO. 1	**MODIFÍQUESE** la cláusula Valor Total del contrato del contrato ya referenciado, la cual quedará así: Adicionar al valor del contrato la suma de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL QUINIENTOS PESOS ($4.300.500,00)
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	$12.983.500,00
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 lleno 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.	3
PERIODO DEL INFORME	Desde el 08/11/2025 al 26/11/2025

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

En atención a lo señalado en el modificatorio nro. 1 **MODIFÍQUESE** la cláusula Plazo del contrato ya referenciado, la cual quedará así:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO	
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NRO. DE PÓLIZA	62-44–101022004
CERTIFICADO O ANEXO	3

FECHA EXPEDICIÓN	19/11/2025		
FECHA APROBACIÓN	20/11/2026		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	29/09/2025	05/04/2026	$ 2.596.700,00
Devolución del pago anticipado	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones sociales	N/A	N/A	N/A
Calidad del servicio	29/09/2025	14/06/2026	$ 2.596.700,00

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	62-40–101012552		
CERTIFICADO O DE ANEXO	2		
FECHA EXPEDICIÓN	29/09/2025		
FECHA APROBACIÓN	05/12/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Predios, labores y operaciones	29/09/2025	05/12/2025	$ 284.700.000,00

2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

OBLIGACIONES ESPECIFICAS 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 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.	No aplica esta obligación para el momento del informe 3 de supervisión. No se presentado irregularidades con el servicio y/o bienes	No aplica esta obligación para el momento del informe 3 de supervisión.

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.	El contratista ha cumplido con los requisitos establecidos en el presente contrato	GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes. Documentos de remisiones de entrega de vacunas
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.	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: 704 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: 704 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. (Estas vacunas ya fueron aplicadas en los centros de formación Santa Fe de Antioquia – Itagüí – Caucasia – puerto Berrio – El bagre y La Salada entre	GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes. Registros fotográficos – Registros de aplicación de las vacunas

	el 21 de octubre y el 26 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	Facturas de cuenta de cobro N° MD-110451 primer pago y N° MD-110635 por valor de $12.013.300,00 con fecha 24/11/2025
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 primer pago y N° MD-110635 por valor de $12.013.300,00 con fecha 24/11/2025 y GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes. Registros de aplicación de las vacunas
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 primer pago y N° MD-110635 por valor de $12.013.300,00 con fecha 24/11/2025 y GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes. Registros de aplicación de las vacunas
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 primer pago y N° MD-110635 por valor de $12.013.300,00 con fecha 24/11/2025 y GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes. Registros de aplicación de las vacunas
9. 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	El contratista realizó el proceso de acuerdo con la Circular Interna 3-2024-000019 del 25 de enero de 2024 de conformidad con el Manual F-DI-14	Factura de cuenta de cobro N° MD-110635 por valor de $12.013.300,00 con fecha 24/11/2025

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.	MÓDULO RECEPCIÓN GESTIÓN DE DOCUMENTOS FACTURA ELECTRONICA	
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 primer pago y N° MD-110635 por valor de $12.013.300,00 con fecha 24/11/2025 y GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes. Registros de aplicación de las vacunas
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: 704 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 -	GIL-F-010 Formato Acta Recibo a Satisfacción de Bienes. Registros fotográficos. Registros de aplicación de las vacunas

	toallas desechables paquete: 10 unidades - carné vacunas: 500 unidades - jabón líquido tarro por 1000 ml: 5 unidades. Las vacunas toxoide tetánico: 704 unidades y hepatitis B: 37 Unidades (Estas vacunas ya fueron aplicadas en los centros de formación Santa Fe de Antioquia – Itagüí – Caucasia – puerto Berrio – El bagre y La Salada entre el 21 de octubre y el 26 de noviembre de 2025).	
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. Registros de aplicación de las vacunas
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 fechade 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 4725 de 2005 y demás normas que regulen las especificaciones técnicas de las etiquetas y rótulos con su debida información, como fecha de	El contratista ha cumplido con los requisitos, procedimientos y condiciones en el marco de la Resolución 3100 de 2019 y las demás normas exigidas	Registros fotográficos – documentos en Secop II

vencimiento, registro Sanitario (Invima), Lote, entre otros.		
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. Registros de aplicación de las vacunas
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 envío 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	El contratista cumple con esta obligación	Documentos soportados en la entrega de los insumos en el

cada ítem en cumplimiento a la Res. 1409/2012.		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.	El presente contrato, de acuerdo con su naturaleza, no requirió del cumplimiento de esta obligación	No aplica
g. Entregar copia de la habilitación (licencia de funcionamiento) de la empresa prestadora de servicios de salud.	El presente contrato, de acuerdo con su naturaleza, no requirió del cumplimiento de esta obligación	No aplica
h. Entregar copia de la licencia de seguridad y salud del personal responsable de la empresa prestadora de servicios de salud.	El presente contrato, de acuerdo con su naturaleza, no requirió del cumplimiento de esta obligación	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).	El presente contrato, de acuerdo con su naturaleza, no requirió del cumplimiento de esta obligación	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 7993783301 del 05/11/2025

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%
24/11/2025	MD-110635	$12.013.300,00	$12.013.300,00	$1.200	100%

4. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

SALUD, PENSIÓN Y ARL	**Periodo reportado noviembre 2025**	**Planilla nro.** 7993783301 del 05/11/2025

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

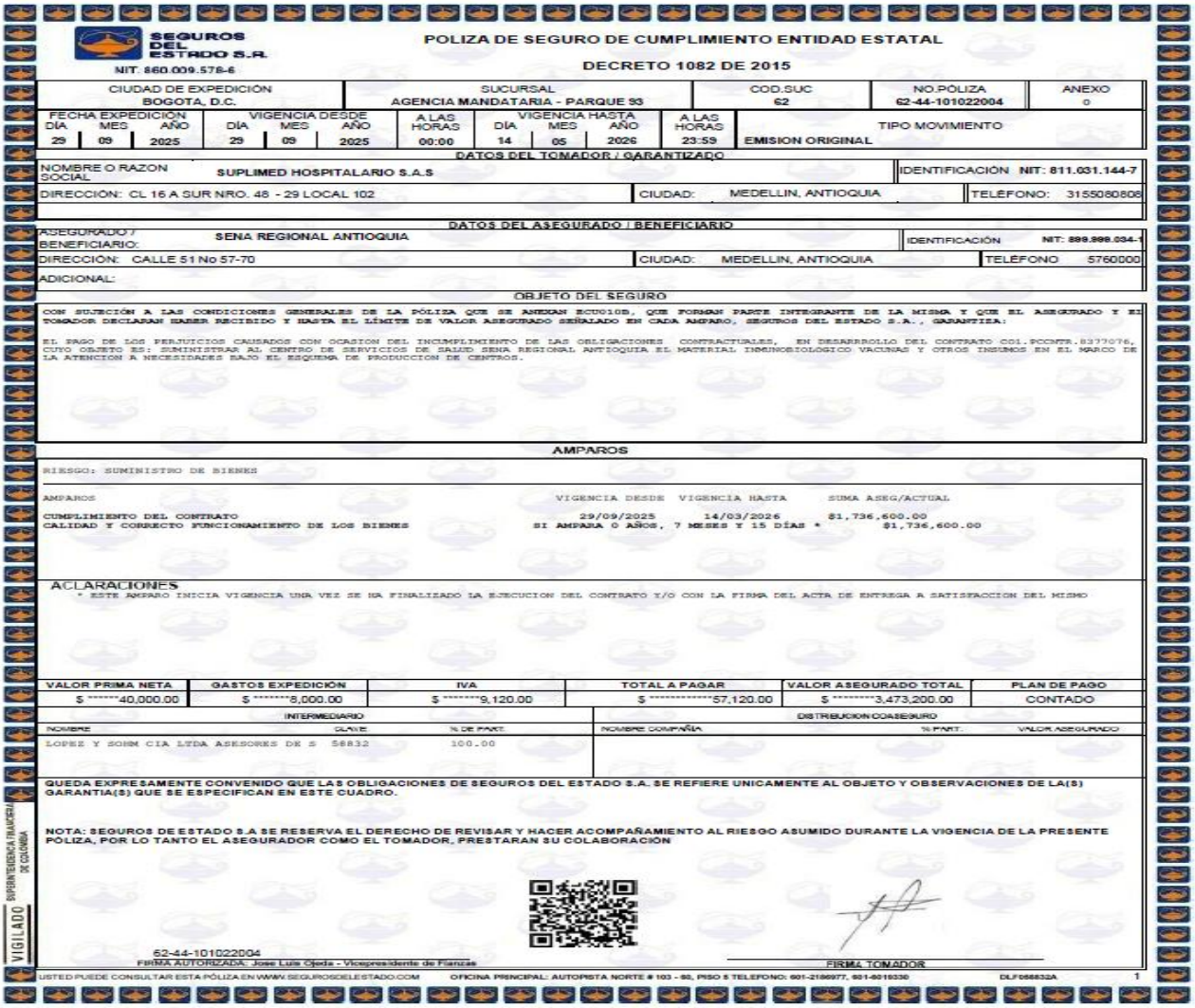
No aplica.

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.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	62	62-44-101022004	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	29	09	2025	00:00	14	05	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S	NIT: 811.031.144-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 16 A SUR NRO. 48 - 29 LOCAL 102	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3155080808

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SENA REGIONAL ANTIOQUIA	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 51 No 57-70	MEDELLIN, ANTIOQUIA	5760000

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO CO1.PCONTR.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 ATENCION A NECESIDADES BAJO EL ESQUEMA DE PRODUCCION 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 EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ 40,000.00	$ 6,000.00	$ 9,120.00	$ 57,120.00	$ 3,473,200.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LOPEZ Y SOHM CIA LTDA ASESORES DE S	58832	100.00			

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

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

62-44-101022004
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2180977, 601-6010330 DLF068832A 1



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	62	62-44-101022004	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	29	09	2025	00:00	14	05	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S		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:		IDENTIFICACIÓN
SENA REGIONAL ANTIOQUIA		NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CALLE 51 No 57-70	CIUDAD: MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO 5760000

ADICIONAL:

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | PSE | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla | Super INTER | éxito | MOVIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

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			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LOPEZ Y SOHM CIA LTDA ASESORES DE S	58832	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

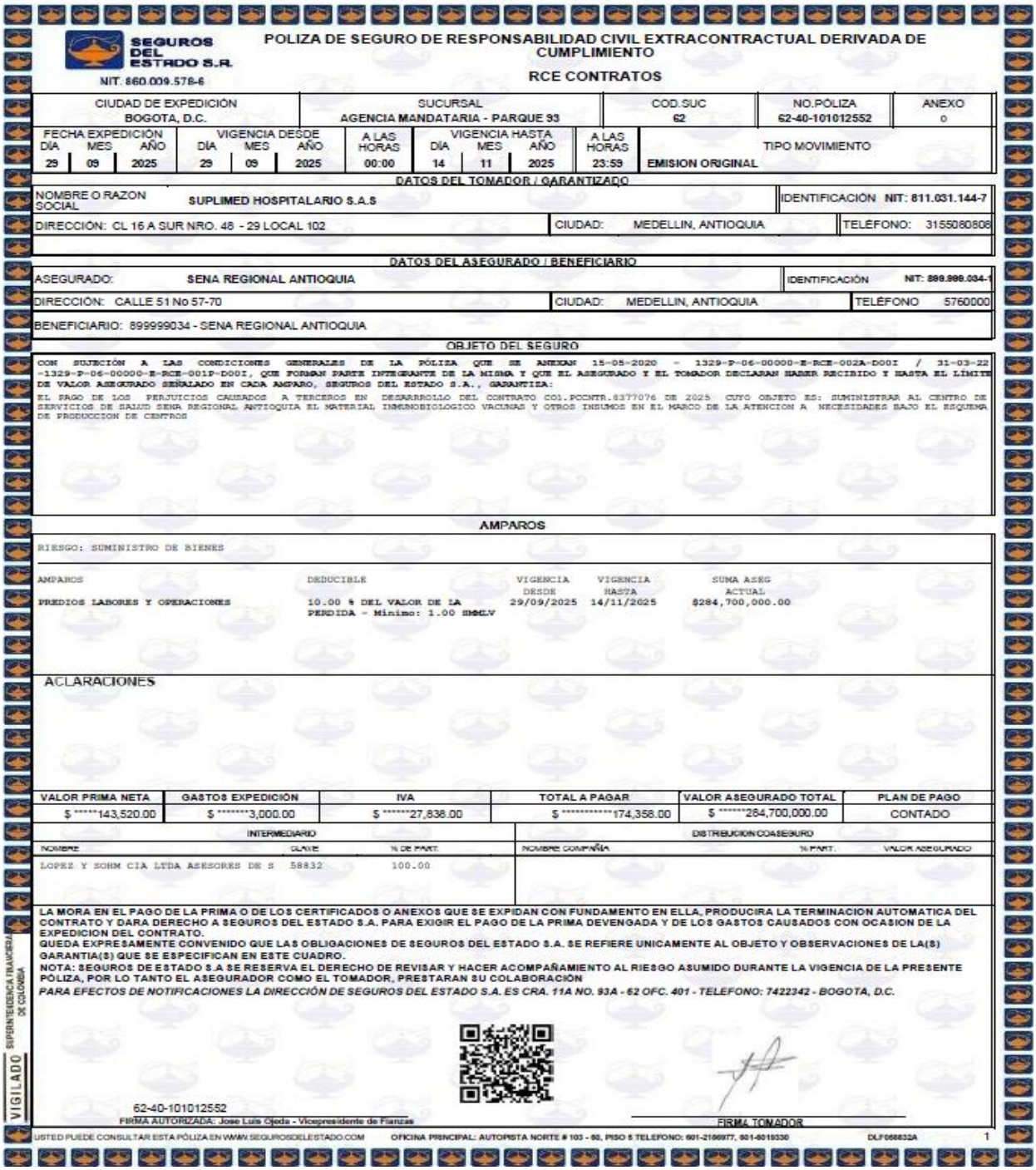
EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1102110365317 5(3900)000000057120(96)20260929

REFERENCIA PAGO: 1102110365317-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	62	62-40-101012552	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	29	09	2025	00:00	14	11	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S	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:		IDENTIFICACIÓN
	SENA REGIONAL ANTIOQUIA	NIT: 899.999.034-1
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 CO1.PCCNTR.8377076 DE 2025 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 ATENCION A NECESIDADES BAJO EL ESQUEMA DE PRODUCCION 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 SMMLV	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	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LOPEZ Y SOHM CIA LTDA ASESORES DE S	58832	100.00			

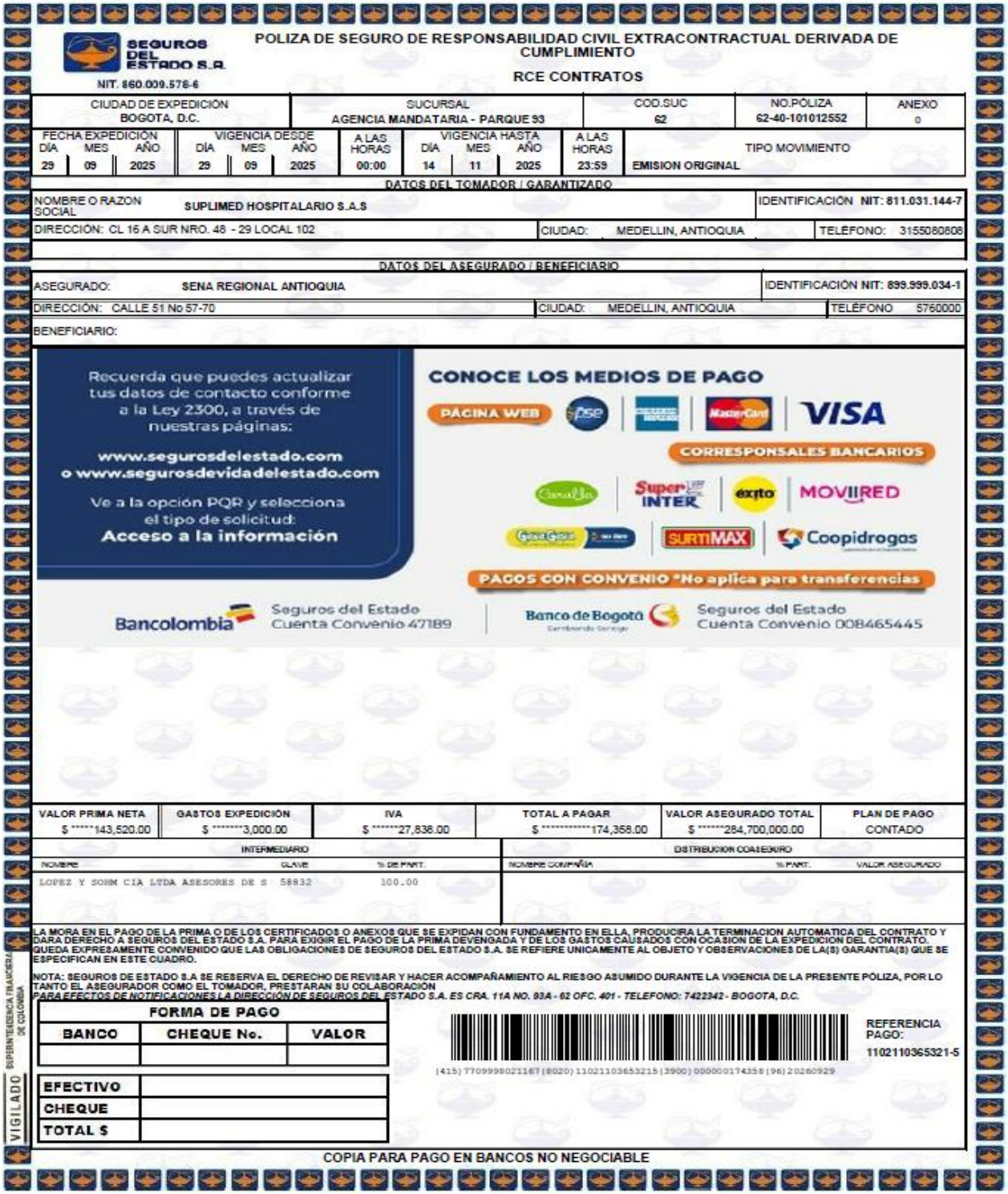
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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 PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.

62-40-101012552
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2166977, 601-6219330 DLF068633A 1



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	62	62-40-101012552	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	09	2025	29	09	2025	00:00	14	11	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S	NIT: 811.031.144-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 16 A SUR NRO. 48 - 29 LOCAL 102	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3155080808

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
SENA REGIONAL ANTIOQUIA	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 51 No 57-70	MEDELLIN, ANTIOQUIA	5760000

BENEFICIARIO:

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | PSE | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****143,520.00	$ *******3,000.00	$ ******27,838.00	$ **********174,358.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LOPEZ Y SOHN CIA LTDA ASESORES 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 PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

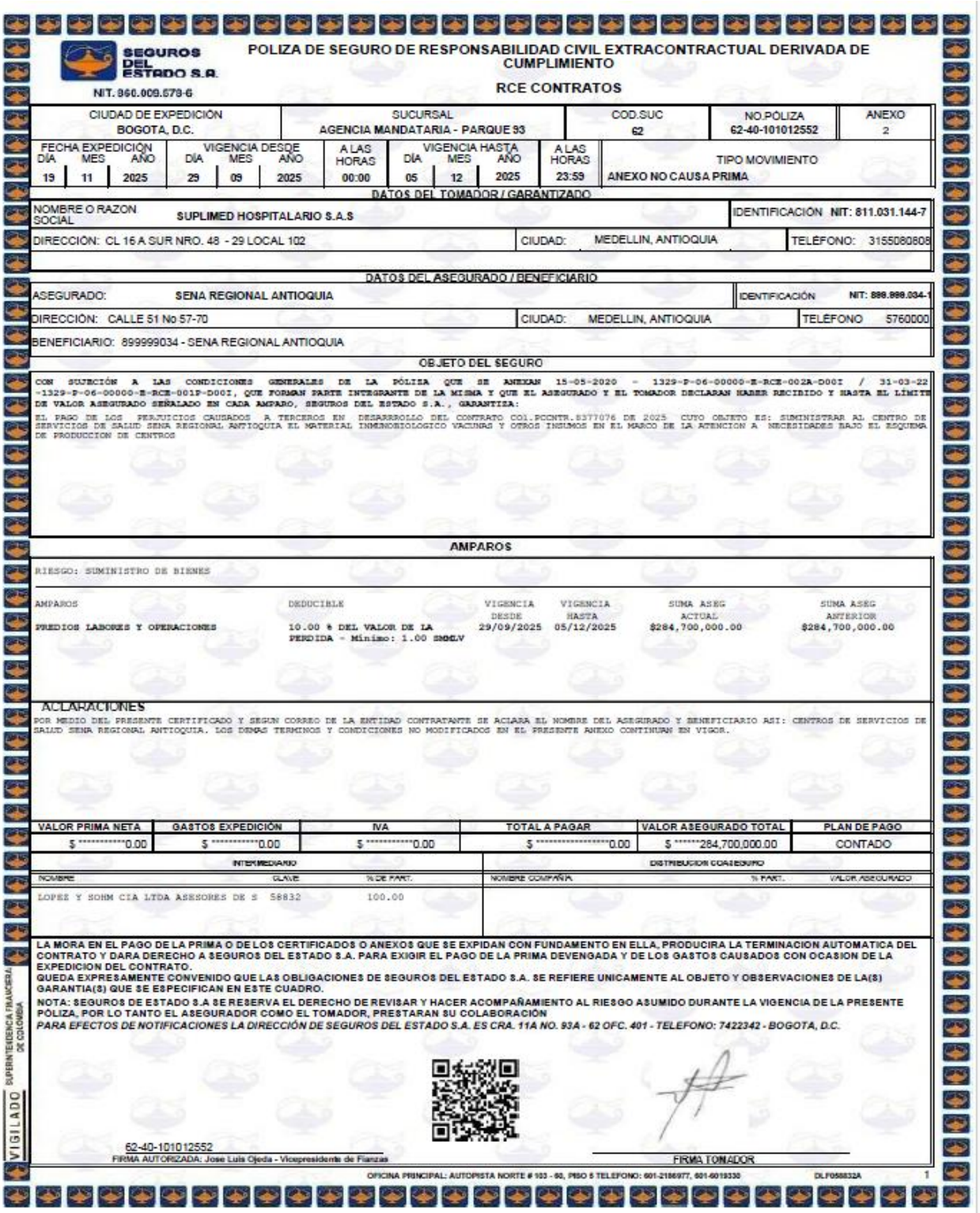
EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1102110365321 5(3900)000000174358(96)20260929

REFERENCIA PAGO: 1102110365321-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	62	62-40-101012552	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	11	2025	29	09	2025	00:00	05	12	2025	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S	NIT: 811.031.144-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 16 A SUR NRO. 48 - 29 LOCAL 102	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3155080808

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
SENA REGIONAL ANTIOQUIA	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELEFONO
CALLE 51 No 57-70	MEDELLIN, ANTIOQUIA	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-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO CO1.PCONTR.8377076 DE 2025 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 ATENCION A NECESIDADES BAJO EL ESQUEMA DE PRODUCCION DE CENTROS

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	29/09/2025	05/12/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN CORREO DE LA ENTIDAD CONTRATANTE SE ACLARA EL NOMBRE DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ASI: CENTROS DE SERVICIOS DE SALUD SENA REGIONAL ANTIOQUIA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LOPEZ Y SOHM CIA LTDA ASESORES DE S	S6832	100.00			

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

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.

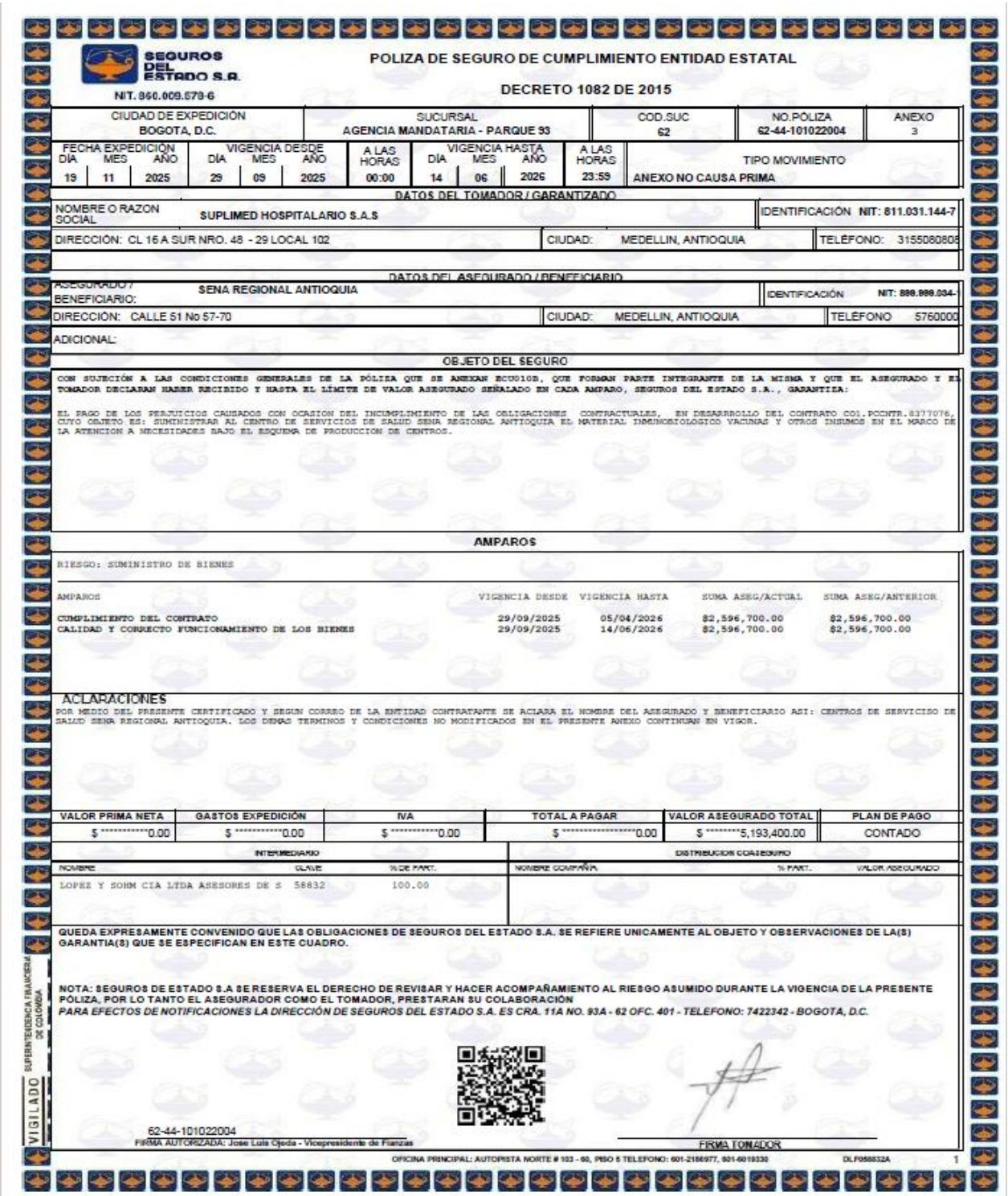
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

62-40-101012552

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330 DLF058832A 1



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	62	62-44-101022004	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	11	2025	29	09	2025	00:00	14	06	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S	NIT: 811.031.144-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 16 A SUR NRO. 48 - 29 LOCAL 102	MEDELLIN, ANTIOQUIA	3155080808

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SENA REGIONAL ANTIOQUIA	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 51 No 57-70	MEDELLIN, ANTIOQUIA	5760000

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO COL.POCNTR.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 ATENCION A NECESIDADES BAJO EL ESQUEMA DE PRODUCCION DE CENTROS.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/09/2025	05/04/2026	$2,596,700.00	$2,596,700.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	29/09/2025	14/06/2026	$2,596,700.00	$2,596,700.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN CORREO DE LA ENTIDAD CONTRATANTE SE ACLARA EL NOMBRE DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ASI: CENTROS DE SERVICIOS DE SALUD SENA REGIONAL ANTIOQUIA. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ *******5,193,400.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LOPEZ Y SOHM CIA LTDA ASESORES DE S	58832	100.00			

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 11A NO. 93A - 62 OFC. 401 - TELEFONO: 7422342 - BOGOTA, D.C.

62-44-101022004

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6019330 DLF058532A 1





PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
ANEXO DE MODIFICACIÓN					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

MODIFICATORIO CONTRACTUAL NRO. 1 AL CONTRATO NRO CO1.PCCNTR.8377076 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA Y SUPLIMED S.A.S.

De conformidad con la solicitud remitida por el supervisor, se requiere modificar el Contrato nro. **CO1.PCCNTR.8377076 DE 2025**, así:

PRIMERO. **MODIFÍQUESE** la cláusula Plazo del contrato ya referenciado, la cual quedará así:

"Será por veintiún (21) días calendario más, sin que exceda el 05 de diciembre de 2025"

SEGUNDO. **MODIFÍQUESE** la cláusula Valor Total del contrato del contrato ya referenciado, la cual quedará así:

Adicionar al valor del contrato la suma de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL QUINIENTOS PESOS ($4.300.500,00)

Valor Total del contrato: DOCE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE $ 12.983.500,00

DOCUMENTOS. Los documentos que a continuación se relacionan se consideran parte integrante de la presente modificación y, en consecuencia, producen los mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales **a)** Informe de supervisión. **b)** GCCON-F-021-AnexoalcontratooaceptaciondeofertaV03 CO1.PCCNTR.8377076 DE 2025.pdf **c)** Los demás documentos previos expedidos por la entidad con ocasión del proceso de modificación.

ACTUALIZACIÓN DE LA GARANTÍA. EL CONTRATISTA se obliga a actualizar las garantías que amparan el contrato, de conformidad con lo señalado en el presente documento, en caso de ser necesario.

PERFECCIONAMIENTO. El presente documento se perfecciona mediante la aceptación de las partes a través de la plataforma SECOP II. La publicación se realizará conforme a lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015.

INMUTABILIDAD. Las condiciones y cláusulas que no hayan sido modificadas en el contrato electrónico o en el presente documento continúan vigentes.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA, UNA VEZ LEÍDO Y ACEPTADO POR QUIENES EN ELLA INTERVINIERON, A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA SECOP II. LA FECHA DEL DOCUMENTO SERÁ LA QUE CONSTE EN LA REFERIDA PLATAFORMA, UNA VEZ SE SURTA EL RECONOCIMIENTO POR LAS PARTES.

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

ALVARO ANDRES SANCHEZ QUIROZ
Representante Legal
SUPLIMED S.A.S.
NIT. 811.031.144-7

Firmado digitalmente por SALAZAR MARULANDA NORA LUZ
Fecha: 2025.11.11 14:50:23 -05'00'

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora Centro de Servicios de Salud

Elaboró: Catalina Ossa Ortega – Contratación Bienes y Servicios CSS SENA
Revisó: Ana María Jaramillo Mesa – Jurídica CSS SENA

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHsimolina	SANDRA INES MOLINA GOMEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-005-940110	CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema:	26/06/2025 12:00:00 p. m.	

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"

Numero:	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		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	90.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	90.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	90.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

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 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 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	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 INMUNOBIOLÓGICO 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	SANDRA INES MOLINA GOMEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-005-940110	CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema:	26/09/2025 12:00:00 p. m.	

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 Inicial:	8.683.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	8.683.000,00	**Saldo x Obligar:**	8.683.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	811031144	**Razón Social:**	SUPLIMED HOSPITALARIO S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	42072914392	**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**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.8377076 DE 2025	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2025-09-26

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO 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 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	Propios	20	CSF		8.683.000,00	0,00		
					Total:	8.683.000,00	0,00	8.683.000,00	8.683.000,00

Objeto:	5_9401_833 SUMINISTRAR AL CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD SENA REGIONAL ANTIOQUIA EL MATERIAL INMUNOBIOLÓGICO 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

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 liquido	Tarro por 1000 ml	Unidad	5
7	Jeringa Toxoide Tetánico. Vía IM	De 2 ML aguja # 22	Unidad	450
8	Jeringas Hepatitis B. vía 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

RECIBE




higietex
USO
Aplicación de medicamentos tópicos.
COMPOSICIÓN
Algodón absorbente.
ABSORBE 24 VECES SU PESO
"Algodón purificado para uso medicinal"
Registro Sanitario: IMA 2017DM-0000295-R3
PRODUCTO ASÉPTICO, NO ESTÉRIL, NO REUTILIZABLE.
Guardar a temperatura ambiente.
Manténgase fuera del alcance de los niños.
Lote, fecha de fabricación
Fecha de vencimiento
Impreso en el empaque.
Elaborado por / Manufactured by:
LABORATORIOS HIGIETEX S.A.S.
NIT: 890 906 196-2
Carrera 50A # 43-13 Bod 119
Itagüí Colombia
Tel: +57 (604) 4 48 47 82
servicioalcliente@higietex.com.co
www.higietex.com
7 702208 146179
Higietex
DE ALGODÓN PURO












Higietex
Higietex
500


Vital Medic


Vital Medic

















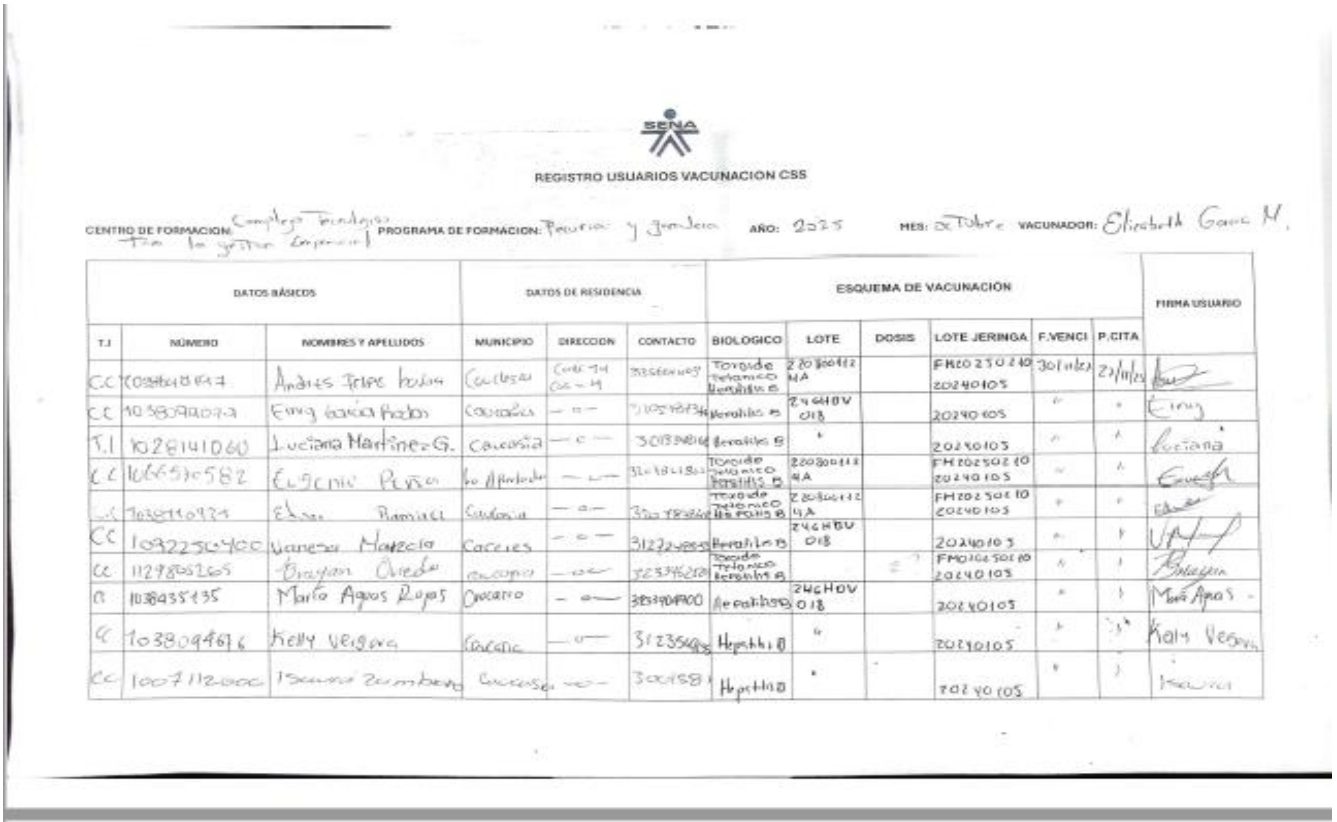


REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo Tecnológico, Minero Agroempresarial. PROGRAMA DE FORMACION: Producción Pecuaria. AÑO: 2025 MES: Octubre VACUNADOR: Elizabeth Grueso

Grupo de Gestión Agroempresarial. Grupo 4° y Alumno

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACION						
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	FIRMA USUARIO
	CC 1045139312	Dalmi Ryaori Moreno Uoloco	Caucasia	Cl [illegible] 8209	3128[illegible]	Hepatitis B	24CHBW01 1%	1	20240105	30/01/25	2/11/25	Dalmi
	TI 1043232434	Dayana Montoya Gutierrez	Caucasia	Cra 14 #[illegible] 1824	3[illegible]	Hepatitis B	[illegible]	1				Dayana
	CC 1045598209	Ronaldo Jose Mendoza	Montelibano	Cll 4 #20	3146[illegible]	Fiebre Amarilla	[illegible]	1	FM20250210	2029/01/05		Ronaldo
	CC 1038[illegible]42	Yelis Sandid Estupiñan Arteaga	Caucasia	Hacienda el lote 18	3128[illegible]	Hepatitis B	24CHBW01B	1	20240105			Yelis
	CC 1038642475	Yelis Vanessa Zambrano Hoyos	Caucasia	Cll 21A - 29 #29-19	3[illegible]	Hepatitis B	24CHBW01B	1				
	TI 1026517941	Steven Pravia Arteaga	Caucasia	CRA 25 #20-29	3[illegible]	Fiebre Amarilla	FM20250210	1	FM20250210 20240105			Steven A.
	CC [illegible]3	Alejandra Vasquez Arcila	Caucasia	Cra 19 #24	[illegible]	Hepatitis B	24CHBW01B	1	20240105			Alejandra
	CC [illegible]8	[illegible]	Caucasia	CRA 15-09	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	CC 1038[illegible]	[illegible]	Caucasia	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	CC 1007[illegible]	[illegible]	Caucasia	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	CC 1064[illegible]	[illegible]	Caucasia	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo Tecnológico para la gestión Empresarial PROGRAMA DE FORMACION: Técnico y Tecnología AÑO: 2025 MES: Octubre VACUNADOR: Elizabeth García M.

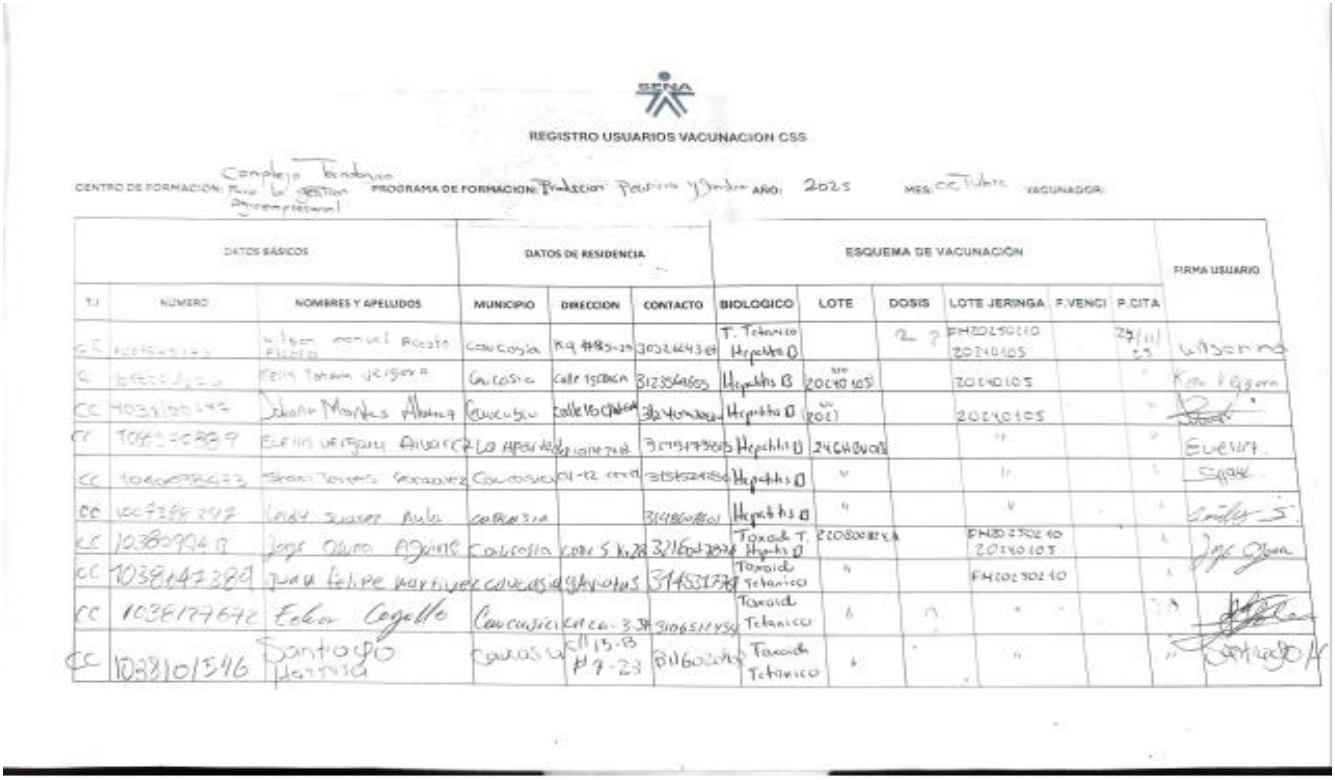
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1038[illegible]914	Andres Felipe Bolivar	Carmen	Calle 14 Cra 4	3[illegible]	Toxoide Tetanico Hepatitis B	220300422 NA		FM202502240 20240105	30/10/25	23/11/25	
CC	1038790073	Emy Garcia Prados	Caucasia	— " —	3105787[illegible]	Hepatitis B	24GHBV 018		20240105	"	"	
T.I	1028141060	Luciana Martinez G.	Caucasia	— " —	3013380[illegible]	Hepatitis B	"		20240105	"	"	
CC	1066[illegible]0582	Eugenio Perez	La Apartada	— " —	3[illegible]	Toxoide Tetanico Hepatitis B	220300422 NA		FM202502240 20240105	"	"	
CC	1038990934	Edgar Bianchi	Caucasia	— " —	3[illegible]	Toxoide Tetanico Hepatitis B	220300422 NA		FM202502240 20240105	"	"	
CC	1092250400	Yaneiser Manzelo	Caceres	— " —	3122[illegible]	Hepatitis B	24GHBV 018		20240105	"	"	
CC	1129805265	Brayan Oviedo	Caucasia	— " —	3233[illegible]	Toxoide Tetanico Hepatitis B			FM202502240 20240105	"	"	
CC	1038435135	Maria Agudo Rojas	Caceres	— " —	3134904900	Hepatitis B	24GHBV 018		20240105	"	"	
CC	1038094676	Kelly Vergara	Caceres	— " —	3123540[illegible]	Hepatitis B	"		20240105	"	"	
CC	1007112[illegible]	Isaura Zumbano	Caceres	— " —	3001581	Hepatitis B	"		20240105	"	"	



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo Tecnológico para la gestión Empresarial PROGRAMA DE FORMACION: Técnico y Tecnología AÑO: 2025 MES: Octubre VACUNADOR: Elizabeth García M.

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1038[illegible]798	Alejandro Alexander Bedoya	Caucasia	Calle 24 N-0030	3216[illegible]50	Hepatitis B	24GHBV018	1	20240105		23/11/2025	
T.I	1038[illegible]930	Angie Valentina Gomez G.	Caucasia	Calle 5A 18 - 30	3123[illegible]	Toxoide Tetanico Hepatitis B	220300422 NA 24GHBV018	1 1	FM202502240 20240105		"	
C.C	1038[illegible]754	Jimena Mendoza P.	Caucasia		3053[illegible]	Hepatitis B	24GHBV018	1	20240105		"	
CC	1066[illegible]940	[illegible] Quintero Arteaga	Caucasia	Calle 26 #4-91	3226[illegible]	Toxoide Tetanico Hepatitis B	220300422 NA 24GHBV018	1 1	FM202502240 20240105		"	
C.C	1038[illegible]523	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Toxoide Tetanico Hepatitis B	" " "	1 1	"		"	
C.C	1038106672	Angel Andres Alzate Acosta	Caucasia	Calle 15b Carrera 9	3137[illegible]656	Toxoide Tetanico Hepatitis B	" " "	1 1	"		"	
TI	1038106665	Andres Felipe Rivera	La Apartada	Carrera 9 28-25	3137[illegible]268	Toxoide Tetanico Hepatitis B	" " "	1 1	"		"	
TI	1048[illegible]767	Angel [illegible]	Caucasia	[illegible]	3145[illegible]447	Toxoide Tetanico Hepatitis B	" " "	1 1	"		"	
C.C	7045420797	Angel Alexander	[illegible]	Calle 20b #26-91	3135[illegible]104	Toxoide Tetanico Hepatitis B	" " "	1 1	"		"	
CC	1038[illegible]032	Mateo Crespo	Caucasia	Cra 28c #29-[illegible]3	3148[illegible]00	Toxoide Tetanico Hepatitis B	" " "	1 1	"		"	



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo Tecnológico Para la Gestión Agroempresarial PROGRAMA DE FORMACION: Producción Pecuaria y Sistemas Sostenibles AÑO: 2025 MES: Octubre VACUNADOR:

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NUMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1007[illegible]	Wilson manuel Rueda Fuente	Concordia	Kr 9 #85-29	3022643[illegible]	T. Tetanico Hepatitis B		2	FM20250110 20240105		27/11/25	
CC	1[illegible]	Keily Tatiana Vergara	Concordia	Calle 15 #6A	3123564605	Hepatitis B	20240105		20240105			
CC	1039[illegible]	Johana Montes Alvarez	Concordia	Calle 16 Cra 6A	3[illegible]	Hepatitis B	20240105		20240105			
CC	1088[illegible]	Evelin Vergara Alvarez	La Apartada	[illegible]	3[illegible]	Hepatitis B	24GHBVA05		"			
CC	1042[illegible]	[illegible]	Concordia	Cl 12 cra 9	3[illegible]	Hepatitis B	"		"			
CC	1007[illegible]	Leidy Juliet Avila	Concordia		3[illegible]	Hepatitis B	"		"			
CC	12380994[illegible]	Jorge Oliva Agudelo	Concordia	Calle 5 Kr 28	3216[illegible]	Toxoide T. Hepatitis B	220800 B2 A		FM20250210 20240105			
CC	1038[illegible]	Juan Felipe Martinez	Concordia	[illegible]	3[illegible]	Toxoide Tetanico	"		FM20250210			
CC	1035[illegible]	Edwin Cogollo	Concordia	Kr 6a - 3[illegible]	3106511[illegible]	Toxoide Tetanico	"		"			
CC	1038[illegible]	Santiago Hernandez	Concordia	Cll 13-18 Pp 7-23	3116020[illegible]	Toxoide Tetanico	"		"			



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo tecnológico para la gestión agroempresarial PROGRAMA DE FORMACION: Técnico en Video AÑO: 2025 MES: Octubre VACUNADOR:

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NUMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1007[illegible]	Juan Felipe Fuentes	Concordia	Apartamento 101 Santa E.	3107[illegible] 0640	Toxoid Tetanico	220800 112 A	1	FM20250210	2031/ 2028	27/11/ 2025	

SENA

REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Minero PROGRAMA DE FORMACION: Sistemas Electricos AÑO: 2025 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
C.C	1038101559	Valentina Cortez Ocado	el bagre	Portugal	3012835	Toxoide Tetanico	220800 1124A	1	20231018	30/11/2027	05/12/25	Vale
C.C	1007351020	Maria Camila Trujillo S.	El Bagre	Delicias	3126453	"	"	1	"	"	"	Camila T.
CC	1040504768	Carlos Mauricio Aguilar	El Bagre	Los Angeles	3128	"	"	1	"	"	"	
CC	1001140412	Alieces Bermudez Medina	El Bagre	los Baños	314	"	"	1	"	"	"	
CC	1040491999	Elkin Ortiz	El Bagre	los corrales	3506	"	"	1	"	"	"	
CC	1001801447	Luis Torres Medina	el bagre	Portugal	3216	"	"	1	"	"	"	Luis Torres
	1045141956	Joel David Diaz Torres	Zaragoza	Esm Paul	3128	"	"	1	"	"	"	
	1028044399	Yader Andres Martinez	Zaragoza	guayabito	3186210907	"	"	1	"	"	"	
CC	1040504845	Elkin Javier Gonzalez H.	El Bagre	Progreso		"	"	1	"	"	"	
CC	1040509252	Daniel Uribe H.	El Bagre	Casa Loma	3127134784	"	"	3ra	20231018	30/11/2027	N/A	

SENA

REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Nirgua PROGRAMA DE FORMACION: Mecánica Industrial AÑO: 2023 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia

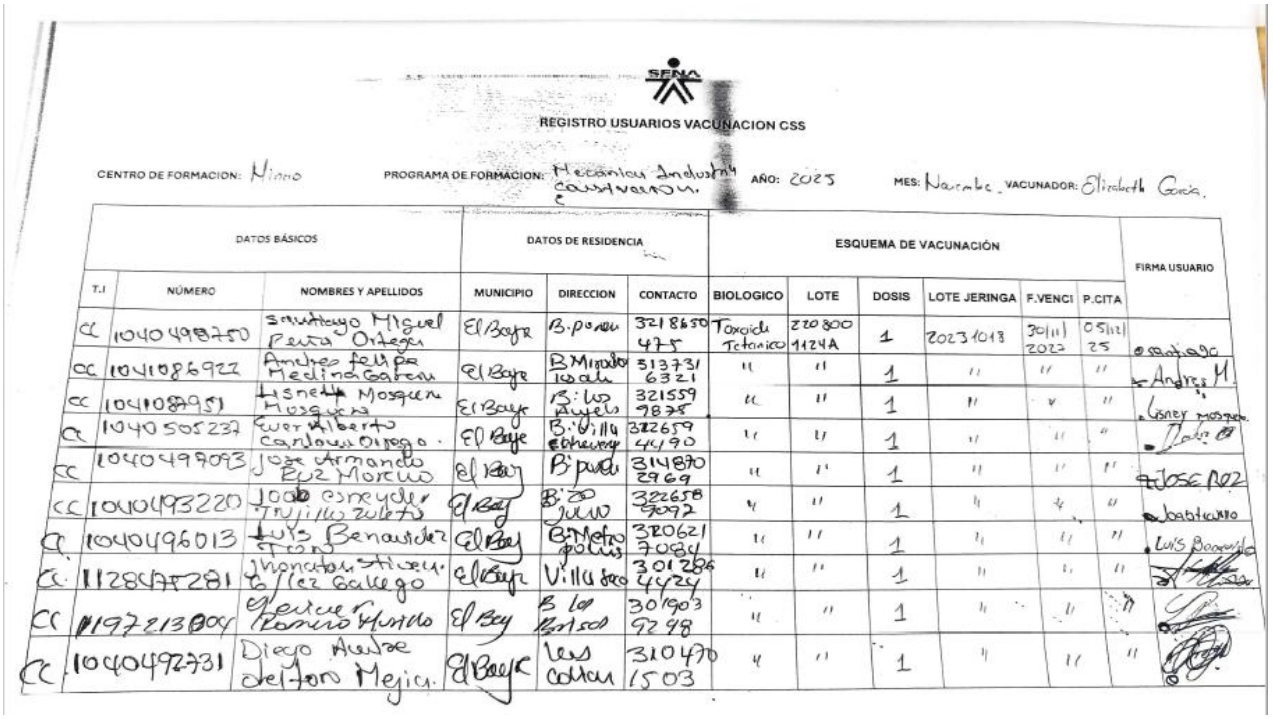
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1041086588	Manuel Simón Campillo Vicente	el bagre	casalomo	3246048924	Toxoide Tetanico	220800 1124 A	1	20231018	30/11/2027	05/12/2025	
CC	1041084105	LUIS ANGEL LAZARO ALVAREZ	el bagre	Barrenir	3176298823	"	"	1	"	"	"	
CC	1077296739	Kevin Ernei David Berrio	el bagre	Puerto Claver	3228733368	"	"	1	"	"	"	
C.C	1006492000	[illegible]	El bagre	El 20 de Julio	3259600449	"	"	1	"	"	"	
C.C	1077857145	Jhon Felipe Parra	El bagre	nuevagranada	3145857276	"	"	1	"	"	"	
C.C	1002862582	Kevin Andres Leiton C.	El bagre	B/ 20 de Julio	3225795611	"	"	1	"	"	"	Kevin Leiton C
CC	1001683631	Carolina Castillo	el bagre	Villadiana	3147960824	"	"	1	"	"	"	Carolina
CC	1040490719	Kelly Miranda	El Bagre	El Progreso	3106397222	"	"	1	"	"	"	Kelly
CC	1001682198	Yajaira Mesa	el bagre	villa del socorro	3104134519	"	"	1	"	"	"	Yajaira
CC	1073982858	Melani Lora	El Bagre	cornalizo	3108306647	"	"	1	"	"	"	Melani

SENA

REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Minero PROGRAMA DE FORMACION: Mantenimiento Industrial AÑO: 2025 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Gonzalez

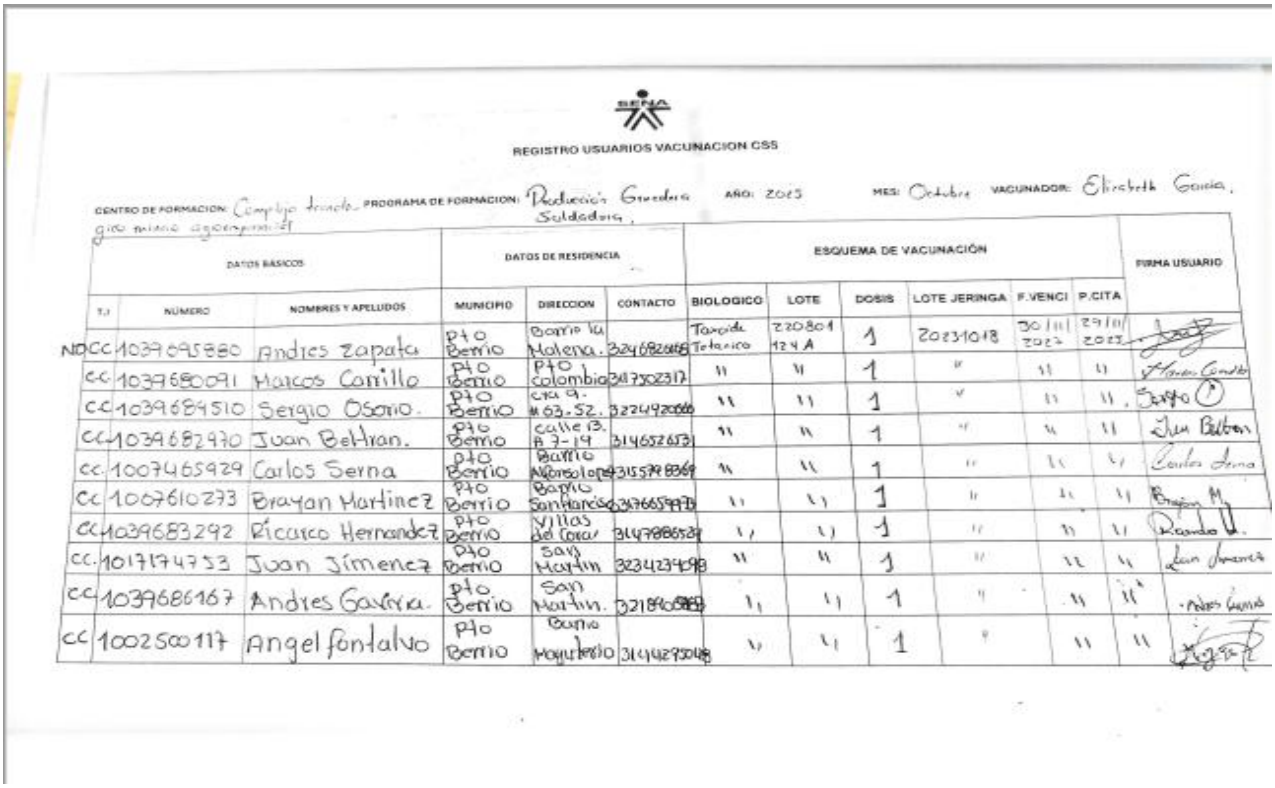
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	FIRMA USUARIO
CC	1138086236	Felix James	El Bagre	B. Arturo [illegible]	[illegible]	Toxoide Tetanico	Z70800 1124A	1	20231018	30/11/2027	05/12/2025	Felix R
CC	1040492585	Jimenez Serpa	El Bagre	Pio doce	[illegible]	"	"	1	"	"	"	Jimenez
CC	1041082725	Juan Diego H. M.	El Bagre	B. Corralera	3127118880	"	"	1	"	"	"	Juan Diego H.
CC	1040500417	Andres Felipe Polo M.	Puerto Claver	Sauces	3108022269	"	"	1	"	"	"	Andres P.
CC	1233740592	Jose Daniel Tapias Rosa	El Bagre	Corrales	3146437180	"	"	1	"	"	"	
CC	1044108604 3	Wendi Yaneth Lopez B	El Bagre	Portugal	3106302048	"	"	1	"	"	"	Wendi L.
CC	1192742120	Maria Camila Montiel	El Bagre	Gonzalito	3207688	"	"	1	"	"	"	
CC	1040488939	Valentina castellanos	El Bagre	Corralito	3234185648	"	"	1	"	"	"	Valentina
CC	1041388447	Karen Julieth Miranda	El Bagre	20 de Julio	3134909410	"	"	1	"	"	"	Karen H.
CC	1040499668	Susana Valencia	El Bagre	San Jose	3225490	"	"	1	"	"	"	Susana



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Nimo PROGRAMA DE FORMACION: Mecanica Automotriz con Vacunacion AÑO: 2023 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia.

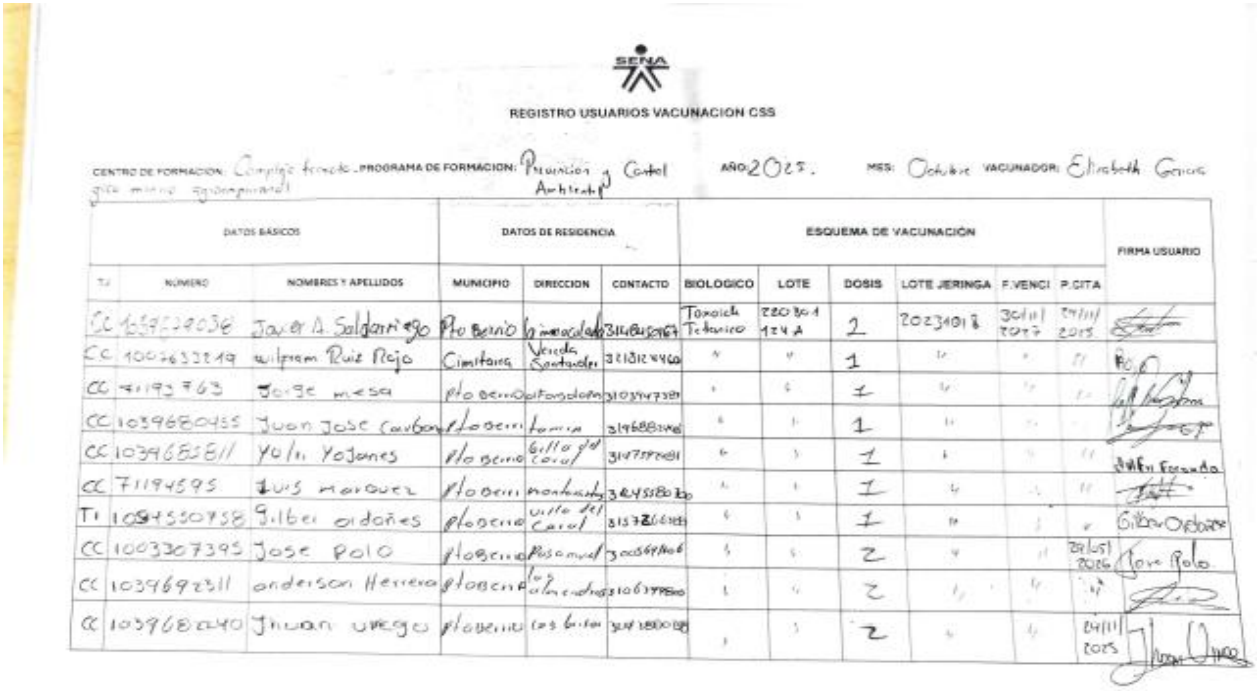
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1040498750	Santiago Miguel Peña Ortega	El Bayo	B. ponen	3218650475	Toxoide Tetanico	220800 1124A	1	20231018	30/11/2023	05/12/25	
CC	1041086922	Andres felipe Medina Garcia	El Bayo	B Mirador Isaac	3137316321	"	"	1	"	"	"	
CC	1041088951	Lisneth Mosquera Mosquera	El Bayo	B: los Angeles	3215599835	"	"	1	"	"	"	
CC	1040505237	Cristian Alberto Cardona Ortega	El Bayo	B: Villa Esperanza	3226594490	"	"	1	"	"	"	
CC	1040499093	Jose Armando Ruiz Morelo	El Bayo	B: puerto	3148702969	"	"	1	"	"	"	
CC	1040493220	Jose Gregorio Trujillo Zuleta	El Bayo	B: 20 de julio	3226585092	"	"	1	"	"	"	
CC	1040496013	Luis Fernando Benavides	El Bayo	B Metropolis	3206217084	"	"	1	"	"	"	
CC	1128475281	Jhonatan Steven Tellez Gallego	El Bayo	Villa Loro	3012864424	"	"	1	"	"	"	
CC	1197213804	Cristian Ramiro Mendoza	El Bayo	B La Bonanza	3019037298	"	"	1	"	"	"	
CC	1040492731	Diego Alvaro Delgado Mejia	El Bayo	Las Colinas	3104701503	"	"	1	"	"	"	



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo Minero Agroempresarial PROGRAMA DE FORMACION: Produccion Ganadera Soldadura. AÑO: 2023 MES: Octubre VACUNADOR: Elizabeth Garcia.

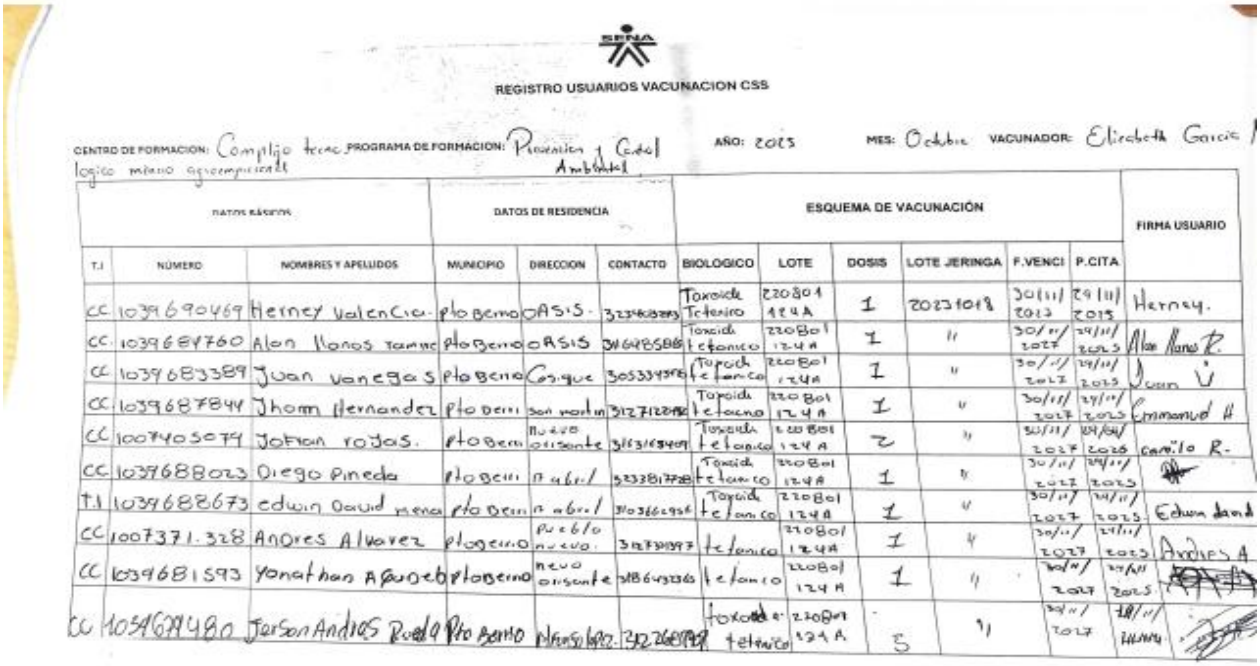
	DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
	T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
NO	CC	1039695880	Andres Zapata	P to Berrio	Barrio la Molena.	3246824468	Toxoide Tetanico	220801 124 A	1	20231018	30/11/2023	29/11/2023	
	CC	1037680091	Marcos Carrillo	P to Berrio	P to colombia	3147502317	"	"	1	"	"	"	
	CC	1039684510	Sergio Osorio.	P to Berrio	cra 9. # 63-52.	3224920066	"	"	1	"	"	"	
	CC	1039682470	Juan Beltran.	P to Berrio	calle 13. # 7-19	3146526731	"	"	1	"	"	"	
	CC	1007465929	Carlos Serna	P to Berrio	Barrio Consolata	3155798869	"	"	1	"	"	"	
	CC	1007610273	Brayan Martinez	P to Berrio	Barrio San Marcos	3137665975	"	"	1	"	"	"	
	CC	1039683292	Ricardo Hernandez	P to Berrio	Villas del Coral	3147886534	"	"	1	"	"	"	
	CC	1017174753	Juan Jimenez	P to Berrio	San Martin	3234234598	"	"	1	"	"	"	
	CC	1039686167	Andres Garcia.	P to Berrio	San Martin.	3218960889	"	"	1	"	"	"	
	CC	1002500117	Angel fontalvo	P to Berrio	Barrio Magisterio	3144295048	"	"	1	"	"	"	



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo tecnic. PROGRAMA DE FORMACION: Prevención y Control Ambiental AÑO: 2023. MES: Octubre VACUNADOR: Elizabeth Garcia

DATOS BASICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACION						FIRMA USUARIO
TI	NUMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1039690469	Javier A Saldarriaga	Pto Berrio	la mercedes	3146852967	Toxoide Tetanico	220801 124A	1	20231018	30/11/2027	29/11/2023	
CC	1007633219	wilfram Ruiz Rojo	Cimitarra	Vereda Santander	3218124460	"	"	1	"	"	"	
CC	71193763	Jorge mesa	pto berrio	altos de la loma	3103447321	"	"	1	"	"	"	
CC	1039680455	Juan Jose Cardona	Pto berrio	la mina	3196883146	"	"	1	"	"	"	
CC	1039685811	Yulis Yojanes	Pto berrio	Cerro del Gallo	3147772481	"	"	1	"	"	"	
CC	71194595	Luis marquez	Pto berrio	montebello	3145518010	"	"	1	"	"	"	
TI	1084550758	Gilberto doñes	pto berrio	cerro del gallo	3137261281	"	"	1	"	"	"	
CC	1003307395	Jose Polo	pto berrio	Pescadero	3006694106	"	"	2	"	"	29/05/2026	
CC	1039692911	anderson Herrera	pto berrio	los alcaparros	3106779810	"	"	2	"	"	"	
CC	1039682440	Jhuan urrego	pto berrio	los bolos	3147880108	"	"	2	"	"	24/11/2023	



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo tecnic. PROGRAMA DE FORMACION: Prevención y Control Ambiental AÑO: 2023 MES: Octubre VACUNADOR: Elizabeth Garcia

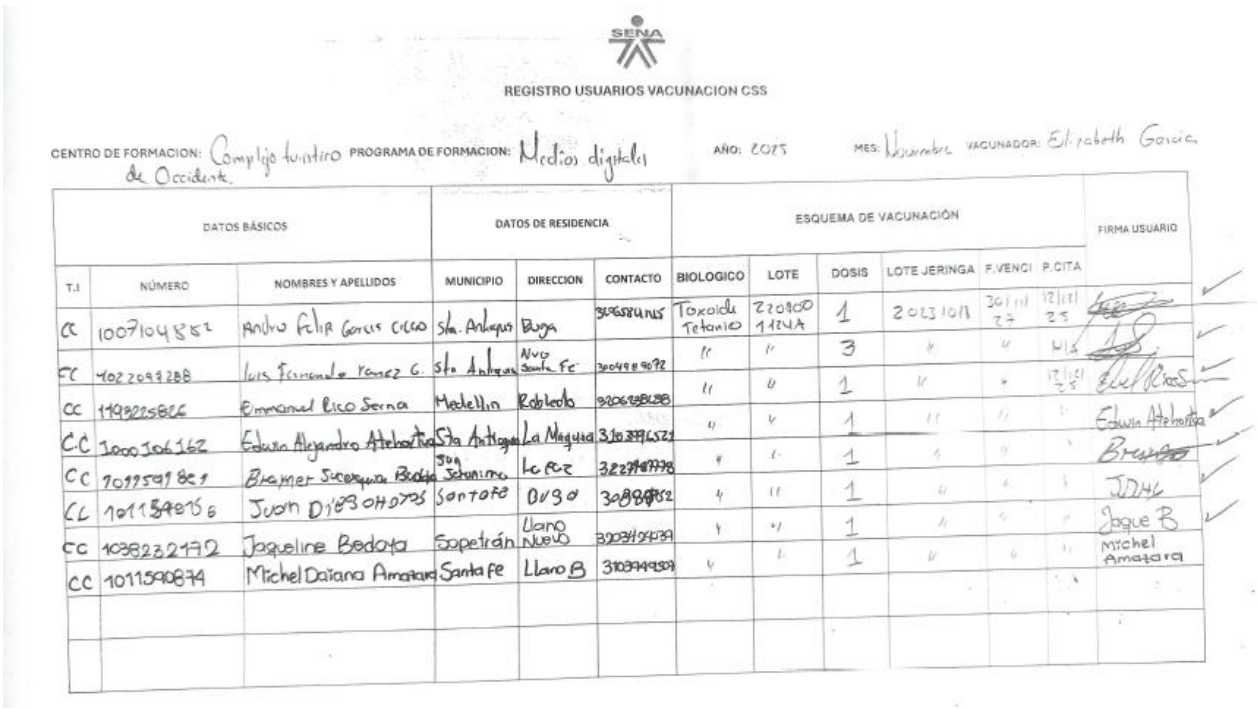
DATOS BASICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACION						FIRMA USUARIO
TI	NUMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1039690469	Herney Valencia	pto berrio	OASIS	3234863285	Toxoide Tetanico	220801 124A	1	20231018	30/11/2027	29/11/2023	Herney.
CC	1039684760	Alan Llanos ramirez	pto berrio	OASIS	3106485886	Toxoide tetanico	220801 124A	1	"	30/11/2027	29/11/2023	Alan Llanos R.
CC	1039683389	Juan Venegas	Pto Berrio	Cerro del gallo	3053334978	Toxoide tetanico	220801 124A	1	"	30/11/2027	29/11/2023	Juan V
CC	1039687844	Jhonn Hernandez	Pto berrio	san martin	3127122846	Toxoide tetanico	220801 124A	1	"	30/11/2027	29/11/2023	Emmanuel H
CC	1007405079	Jofran rojas.	pto berrio	nuevo oriente	3153163409	Toxoide tetanico	220801 124A	2	"	30/11/2027	24/04/2026	camilo R.
CC	1039688023	Diego Pineda	pto berrio	nabal	3233817728	Toxoide tetanico	220801 124A	1	"	30/11/2027	29/11/2023	
TI	1039688673	edwin David mena	pto berrio	nabal	3103661956	Toxoide tetanico	220801 124A	1	"	30/11/2027	24/11/2023	Edwin david
CC	1007371.328	Andres Alvarez	pto berrio	pueblo nuevo	3127391997	tetanico	220801 124A	1	4	30/11/2027	29/11/2023	Andres A
CC	1039681593	Yonathan Agudelo	pto berrio	nuevo oriente	3186433365	tetanico	220801 124A	1	"	30/11/2027	29/11/2023	
CC	1054628480	Jerson Andres Ruiz	Pto Berrio	Nuevo Nabal	3122668792	Toxoide tetanico	220801 124A	5	"	30/11/2027	28/11/2023	

Vacunados Puerto Berrio 29 de Octubre.

CENTRO DE FORMACION: Complejo tecnolo... Gestion Agroempresarial VACUNADOR: Elizabeth Garcia

Municio agroempresarial

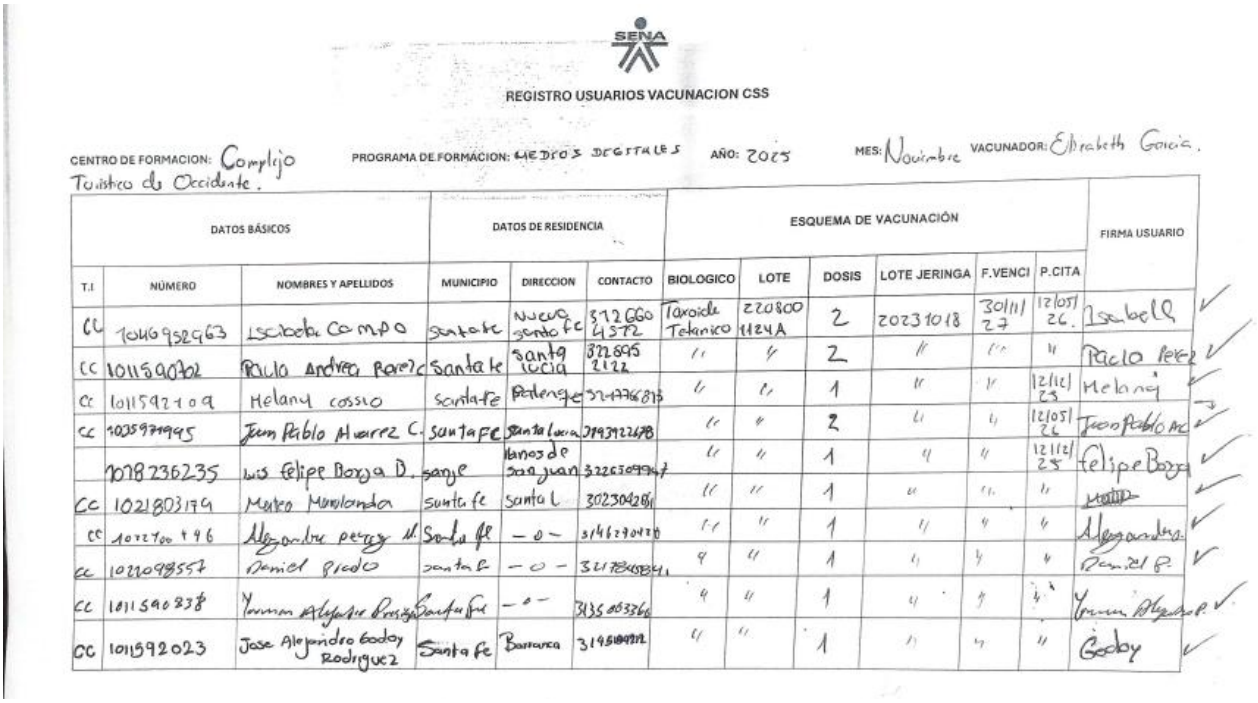
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
T.I	1039089357	Simon Castillo	Pto Berrio	cra 6 calle 57	3106666544	Toxoide Tetanico	220801 124 A	1	20231018	30/11/2027	25/11/2023	Simón C.
cc	1039047809	Jose Zapata.	Pto Berrio	Barrio Heras	3157824890	"	"	1	"	"	"	Jose Zapata
cc	1001114884	Hernan Ruiz	Primavera	Primavera	3173041886	"	"	2	"	"	29/05/2026	Hernan Ruiz
cc	1007391088	Cristian Areiza.	Pto Berrio	Milla# 2	3244784834	"	"	1	"	"	29/11/2023	Cristian Areiza
CC	1039688225	Julian. Baena.	Pto Berrio	Nuevo Milenio	3003008880	"	"	1	"	"	"	Julian Baena
cc	1039681155	Davinson Cuervo	Pto Berrio	Grecia.	3146397286	"	"	1	"	"	"	Davinson Cuervo
cc	1007800046	Danilo Quintero	Pto Berrio	El Universo	3127370498	"	"	1	"	"	"	Danilo Quintero
cc	43655044.	Maria Rua.	Pto Berrio	el universo	3124193052	"	"	1	"	"	"	Maria Rua
cc	1039680544	Juan Giraldo.	Pto Berrio	Urbanizacion Anglos	3031469457	"	"	1	"	"	"	Juan Giraldo
cc	1113672440	Yorvian. Buelvas	Pto Olaya	Pto Olaya.	3147604112	"	"	2.	"	"	29/05/2024	Yorvian Buelvas



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo turistico de Occidente. PROGRAMA DE FORMACION: Medios digitales AÑO: 2025 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia

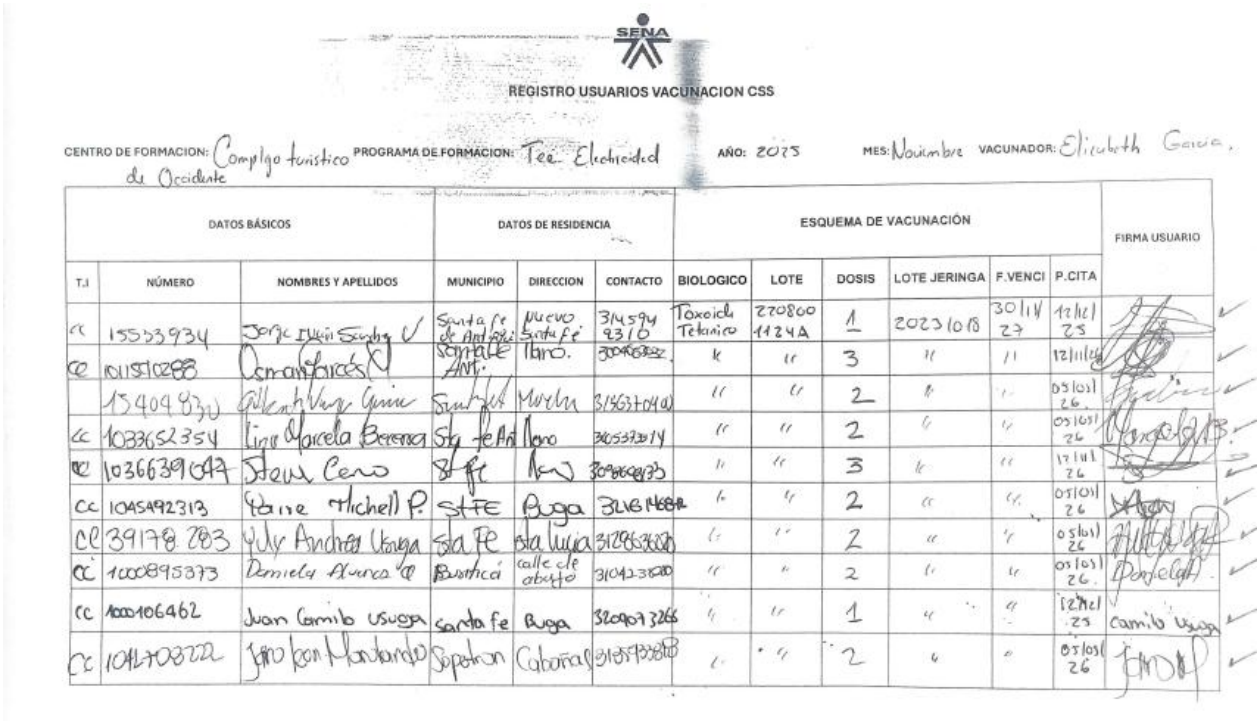
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1007104852	Andres Felipe Garcia Cifuentes	Sta. Anitagua	Buga	3126584145	Toxoide Tetanico	220800 1124A	1	20231018	30/11/27	12/12/25	
CC	1022099288	Luis Fernando Ramirez G.	Sto Antonio	Nuevo Santa Fe	3004989092	"	"	3	"	"	11/12/25	
CC	1193258826	Emmanuel Rico Serna	Medellin	Robledo	3206258286	"	"	1	"	"	12/12/25	
C.C	1000106162	Edwin Alejandro Atehortua	Sta Antonio	La Maquina	3103396521	"	"	1	"	"	"	Edwin Atehortua
CC	1099599869	Brayner Jurequi Bedoya	San Antonio	La Paz	3229187778	"	"	1	"	"	"	
CC	1011549756	Juan Diego Hoyos	Santafe	Bugo	3008	"	"	1	"	"	"	JDH6
CC	1038232172	Jaqueline Bedoya	Sopetrán	Llano Nuevo	3203128739	"	"	1	"	"	"	Jaque B
CC	1011590874	Michel Daiana Amaran	Santa fe	Llano B	3103449509	"	"	1	"	"	"	Michel Amaran



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo Turistico de Occidente. PROGRAMA DE FORMACION: MEDIOS DIGITALES AÑO: 2025 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia.

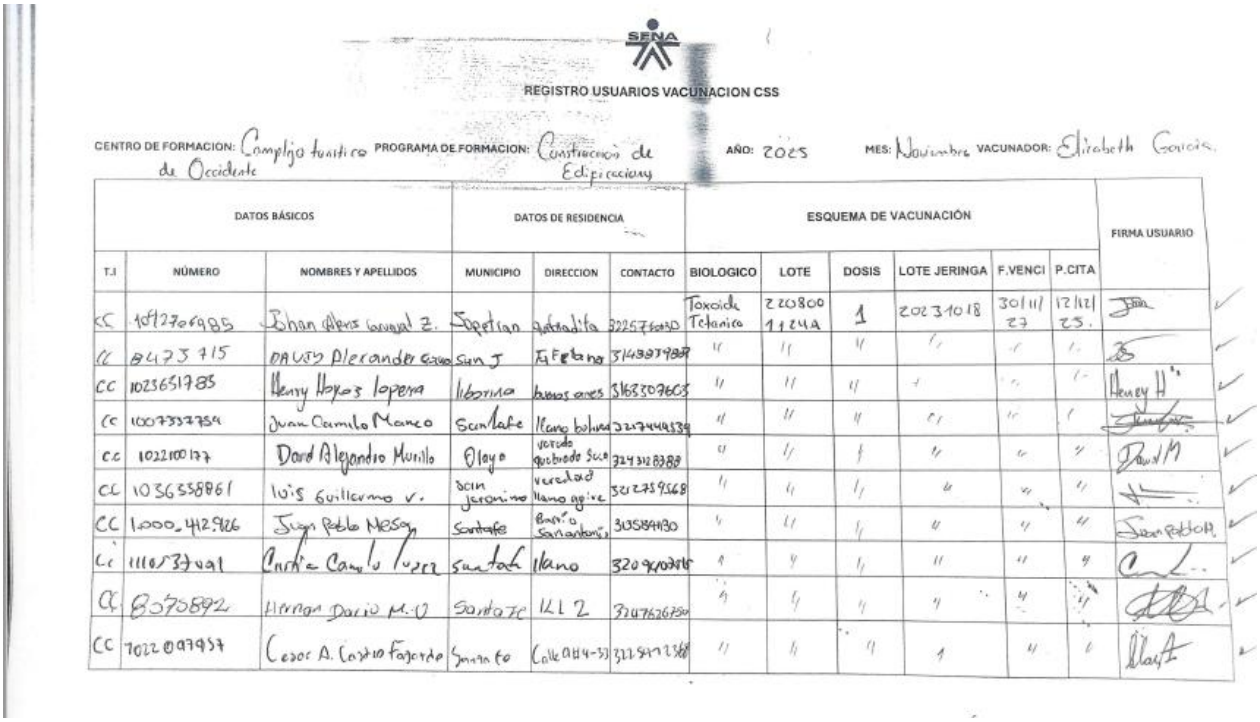
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1046952463	Isabella Campo	Santafe	Nuevo santa fe	3126604572	Toxoide Tetanico	220800 1124A	2	20231018	30/11/27	12/05/26.	Isabella
CC	1011590702	Paula Andrea Ramirez	Santafe	Santa lucia	3228952122	"	"	2	"	"	"	Paula Perez
CC	1011592109	Helany cossio	Santafe	Retiro	3214776813	"	"	1	"	"	12/12/25	Helany
CC	1035979945	Juan Pablo Muerez C.	Santafe	Santa Lucia	3193922678	"	"	2	"	"	12/05/26	Juan Pablo Mc
	1078236235	Luis felipe Borja D.	Sanje	Llanos de San juan	3226309947	"	"	1	"	"	12/12/25	felipeBorja
CC	1021803174	Mateo Mondonda	Santa fe	Santa L	3023042851	"	"	1	"	"	"	Mateo
CC	1022700496	Alejandra perez M.	Santa fe	— o —	3146294070	"	"	1	"	"	"	Alejandra
CC	1022098557	Daniel prado	Santa fe	— o —	3217854841	"	"	1	"	"	"	Daniel P.
CC	1011590838	Yurman Alejandro Borja	Santa fe	— o —	3135203366	"	"	1	"	"	"	Yurman Alejandro B.
CC	1011592023	Jose Alejandro Godoy Rodriguez	Santa fe	Barranca	3145104922	"	"	1	"	"	"	Godoy



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo turistico de Occidente PROGRAMA DE FORMACION: Tec. Electricidad AÑO: 2025 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia.

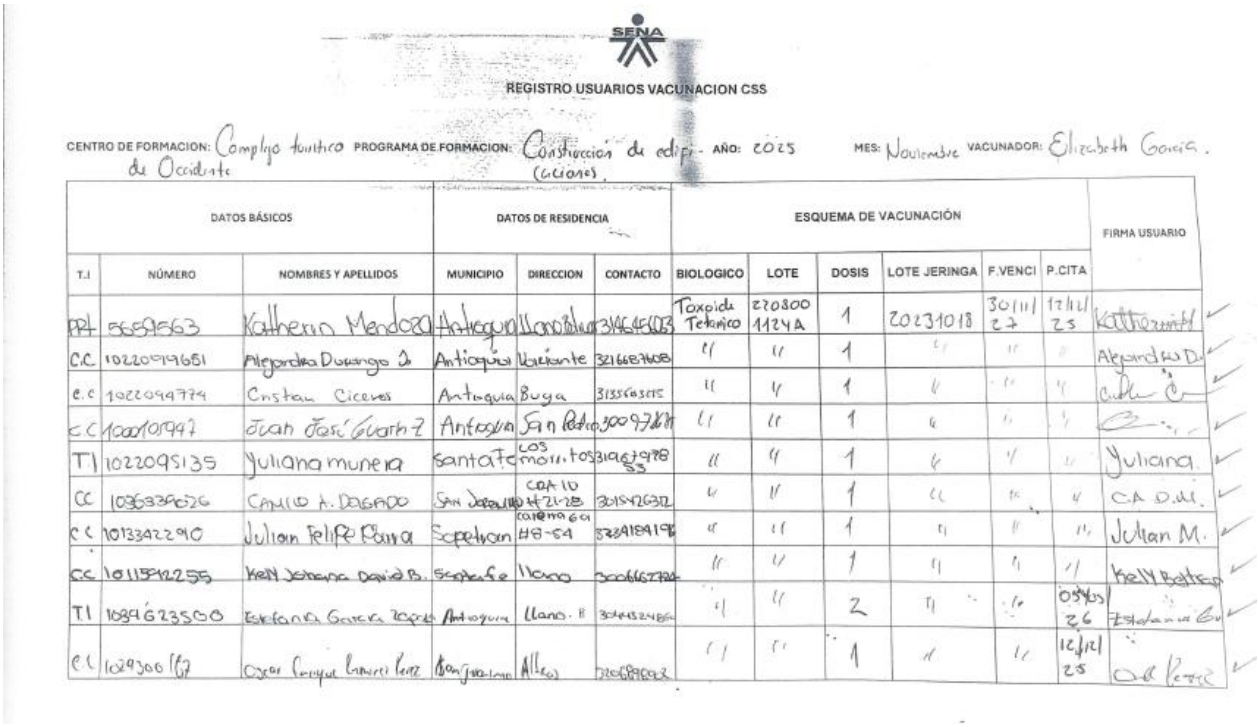
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	15533934	Jorge Iván Sierra	Santa Fe de Antioquia	Nuevo Santa Fe	3145949310	Toxoide Tetanico	220800 11124A	1	20231018	30/11/27	12/12/25	
CC	10115102888	Cesar Garcés	Santa Fe de Antioquia	Llano.	3004063xx	"	"	3	"	"	12/11/26	
	1540493U	Gilberth Vega Ginie	Santa Fe	Murillo	3145370490	"	"	2	"	"	05/05/26	
CC	1033652354	Tina Marcela Berrera	Sta Fe de Ant	Llano	3005373014	"	"	2	"	"	05/05/26	
CC	1036639047	Steven Cano	Sta Fe	Llano	3008669735	"	"	3	"	"	17/11/26	
CC	1045492313	Yaire Michell P.	STA FE	Buga	3216146882	"	"	2	"	"	05/05/26	
CC	39178783	Yuly Andrea Usuga	Sta Fe	Sta Lucia	3128653883	"	"	2	"	"	05/05/26	
CC	1000895373	Daniela Alvarez	Bustelo	calle cle abajo	3104238000	"	"	2	"	"	05/05/26	
CC	1000106462	Juan Camilo Usuga	santa fe	Buga	3209073266	"	"	1	"	"	12/12/25	
CC	1041703222	Jairo Jhon Mandonado	Sopetran	Cabecera	3105133888	"	"	2	"	"	05/05/26	



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo turistico de Occidente PROGRAMA DE FORMACION: Construcción de Edificaciones AÑO: 2025 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia.

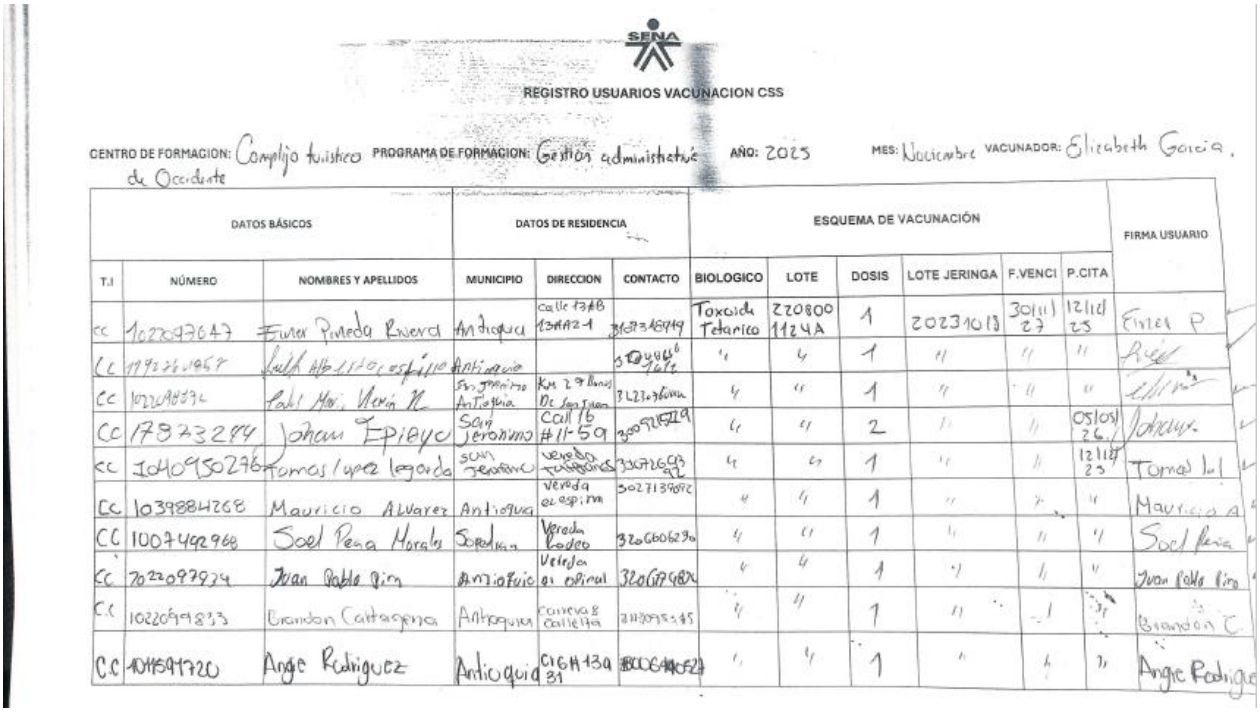
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1017706985	Johan Alexis Coronel Z.	Sopetran	Antadita	3225750320	Toxoide Tetanico	220800 11124A	1	20231018	30/11/27	12/12/25.	
CC	84473715	DAVIS Alexander Cano	San J	El Retiro	3143937937	"	"	"	"	"	"	
CC	1023651785	Henry Hoyos Lopera	Liborina	Buenos aires	3163307603	"	"	"	"	"	"	
CC	1007332754	Juan Camilo Manco	Santafe	Llano bolivar	3217449839	"	"	"	"	"	"	
CC	1022100177	David Alejandro Murillo	Olaya	vereda quebrada seca	3243128388	"	"	"	"	"	"	
CC	1036558861	Luis Guillermo V.	San Jeronimo	vereda llano agrio	3012759568	"	"	"	"	"	"	
CC	1000_412926	Juan Pablo Mesa	Santafe	Barrio Sanantonio	3135844130	"	"	"	"	"	"	
CC	1116737491	Carlos Camilo Yepez	Santafe	Llano	3209207876	"	"	"	"	"	"	
CC	83575892	Hernan Dario M.U	Santafe	KL 2	3147626750	"	"	"	"	"	"	
CC	7022097957	Cesar A. Castro Fajardo	Sopetran	Calle 4#4-33	3215977368	"	"	"	"	"	"	



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo turístico de Occidente PROGRAMA DE FORMACION: Construcción de edificaciones AÑO: 2023 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth García.

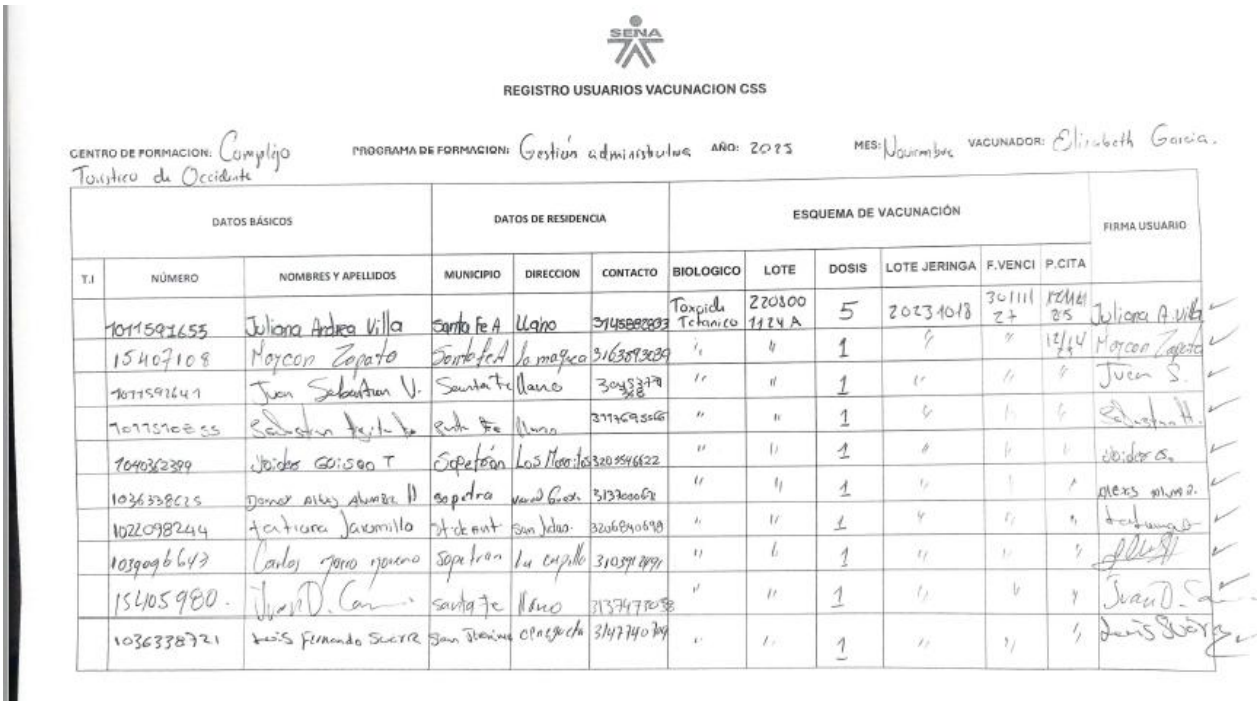
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
PPT	56591563	Katherine Mendoza	Antioquia	Llanos	3146545603	Toxoide Tetanico	220800 1124A	1	20231018	30/11/27	12/12/25	Katherine M
CC	1022094968	Alejandra Domingo D	Antioquia	Urabá	3216674068	"	"	1	"	"	"	Alejandra D.
C.C	1022094774	Cristian Cisneros	Antioquia	Buga	3135763515	"	"	1	"	"	"	Cristian C.
CC	1022010947	Juan José Giraldo	Antioquia	San Pedro	3009786	"	"	1	"	"	"	
TI	1022095135	Juliana muñera	santafe	los morros	3136167898	"	"	1	"	"	"	Juliana
CC	1036336626	CAMILO A. DOGADO	San Jerónimo	CRA 10 #21-28	3015426312	"	"	1	"	"	"	C.A D.M.
CC	1013342290	Julian Felipe Parra	Sopetran	carrera 6a #8-54	3229189198	"	"	1	"	"	"	Julian M.
CC	1011542255	Kelly Johana David B.	Sopetran	llanos	3006667784	"	"	1	"	"	"	Kelly Bedoya
TI	1089623550	Estefania Garcia Zapata	Antioquia	Llanos. B	3044524854	"	"	2	"	"	05/03/26	Estefania G.
CC	1029300167	Oscar Enrique Linares Perez	San Jerónimo	Alleo	3165898043	"	"	1	"	"	12/12/25	Oscar Perez



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo turístico de Occidente PROGRAMA DE FORMACION: Gestión administrativa AÑO: 2023 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth García.

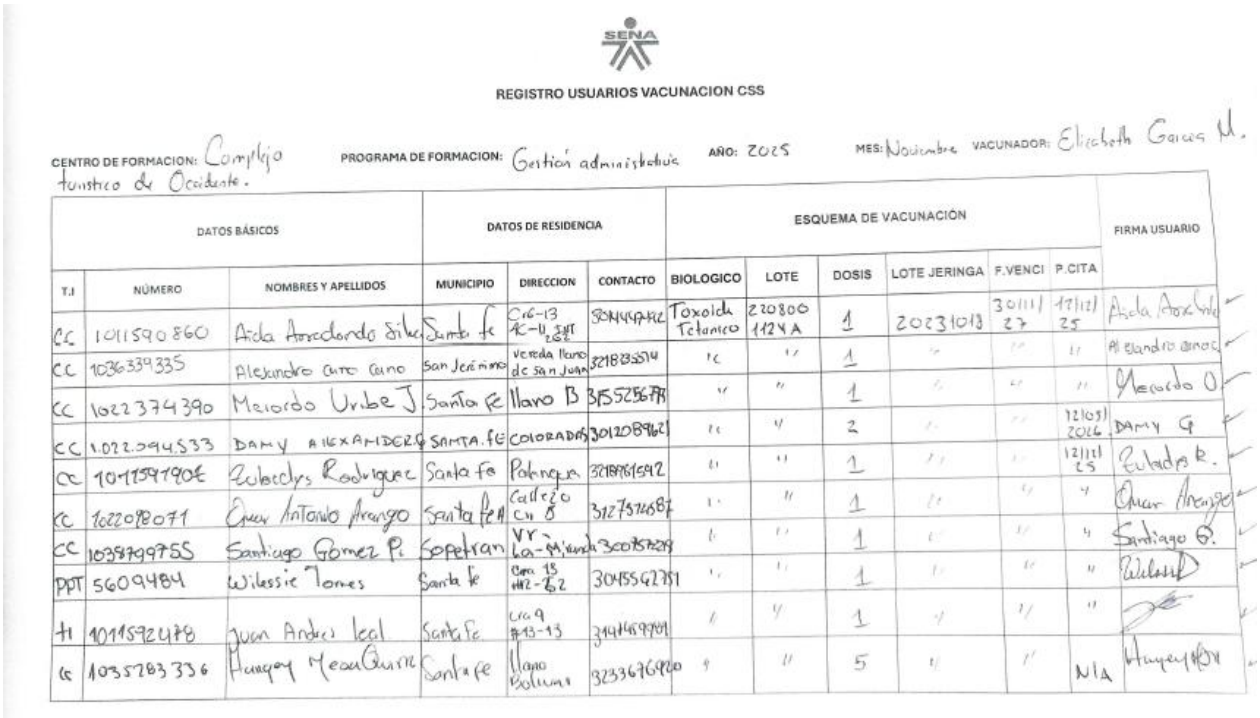
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1022097647	Fiver Pineda Rivera	Antioquia	calle 13#B 13#A21	3162316949	Toxoide Tetanico	220800 1124A	1	20231018	30/11/27	12/12/25	Fiver P.
CC	1192261967	Sulk Alb [illegible]	Antioquia		3[illegible]	"	"	1	"	"	"	
CC	1022095872	Sabi Mar. Maria M.	San geronimo Antioquia	Km 2 9 Bons De San Juan	3142[illegible]	"	"	1	"	"	"	
CC	1782328[illegible]	Johan Epieyu	San Jeronimo	Call 16 #11-59	3009[illegible]	"	"	2	"	"	05/05/26	Johan.
CC	1040950296	Tomas Lopez Legarda	San Jeronimo	vereda [illegible]	3007[illegible]	"	"	1	"	"	12/12/25	Tomas L.
CC	1039884268	Mauricio Alvarez	Antioquia	Vereda el espiritu	3027139892	"	"	1	"	"	"	Mauricio A.
CC	1007462968	Soel Pena Morales	Sopetran	Vereda Rodeo	3206606230	"	"	1	"	"	"	Soel Pena
CC	1022097934	Juan Pablo Pino	Antioquia	Vereda el espinal	3206179820	"	"	1	"	"	"	Juan Pablo Pino
CC	1022099833	Brandon Cartagena	Antioquia	carrera 8 calle 14a	3132915185	"	"	1	"	"	"	Brandon C.
CC	1039491720	Angie Rodriguez	Antioquia	C16#13a 31	[illegible]	"	"	1	"	"	"	Angie Rodriguez



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo Turistico de Occidente | PROGRAMA DE FORMACION: Gestión administrativa | AÑO: 2025 | MES: Noviembre | VACUNADOR: Elizabeth Garcia.

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
	1011591655	Juliana Andrea Villa	Santa Fe A	Llano	3145888833	Toxoide Tetanico	220800 1124 A	5	20231018	30/11/27	12/11/25	Juliana A Villa
	15407108	Maycon Zapata	Santa fe A	La magica	3163893639	"	"	1	"	"	12/11/25	Maycon Zapata
	1077592641	Juan Sebastian V.	Santa fe	Llano	3045338	"	"	1	"	"	"	Juan S.
	1077592655	Sebastian Tejada	Santa Fe	Llano	3117693566	"	"	1	"	"	"	Sebastian T.
	1040382389	Jaider Gomez T	Sopetran	Los Montes	3205546822	"	"	1	"	"	"	Jaider G.
	1036338225	Daniel Alejandro Alvarez M	Sopetra	Vereda Guasimal	3137000678	"	"	1	"	"	"	Alexis Alvarez.
	1022098244	Katiuska Jaramillo	Estudiante	San Jerónimo	3206840698	"	"	1	"	"	"	Katiuska J.
	1039096643	Carlos Mario Moreno	Sopetran	La capilla	3103914991	"	"	1	"	"	"	Carlos M.
	15405980	Juan D. Ca...	Santa fe	Llano	3137477058	"	"	1	"	"	"	Juan D. C.
	1036338721	Luis Fernando Sierra	San Jerónimo	Chaparral	3147740149	"	"	1	"	"	"	Luis Sierra



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo turistico de Occidente. | PROGRAMA DE FORMACION: Gestión administrativa | AÑO: 2025 | MES: Noviembre | VACUNADOR: Elizabeth Garcia M.

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1011590860	Aida Arredondo Silva	Santa fe	Cra 6-13 AC-U 288	3044494812	Toxoide Tetanico	220800 1124 A	1	20231018	30/11/27	17/12/25	Aida Arredondo
CC	1036339335	Alejandro Cano Cano	San Jerónimo	Vereda Llano de San Juan	3218833514	"	"	1	"	"	"	Alejandro Cano C.
CC	1022374390	Melardo Uribe J.	Santa fe	Llano B	3155256778	"	"	1	"	"	"	Melardo U.
CC	1.022.044.533	DAMY ALEXANDER G	SANTA. FE	COLORADAS	3012089621	"	"	2	"	"	12/03/2026	DAMY G
CC	1077597905	Zuleidys Rodriguez	Santa fe	Potrerito	3218861592	"	"	1	"	"	12/11/25	Zuleidys R.
CC	1022098071	Omar Antonio Arango	Santa fe A	Calle 20 Cra 8	3127574687	"	"	1	"	"	"	Omar Arango
CC	1035799755	Santiago Gomez P.	Sopetran	Vereda La-Miranda	3008578289	"	"	1	"	"	"	Santiago G.
PPT	5609484	Wilessie Tomes	Santa fe	Cra 13 #82-62	3045562751	"	"	1	"	"	"	Wilessie T.
TI	1011592478	Juan Andres Leal	Santa fe	Cra 9 #13-13	3141469991	"	"	1	"	"	"	
C	1035783336	Hungry Mesa Quiroz	Santa fe	Llano Bolivia	3233676920	"	"	5	"	"	N/A	Hungry M.Q.

REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

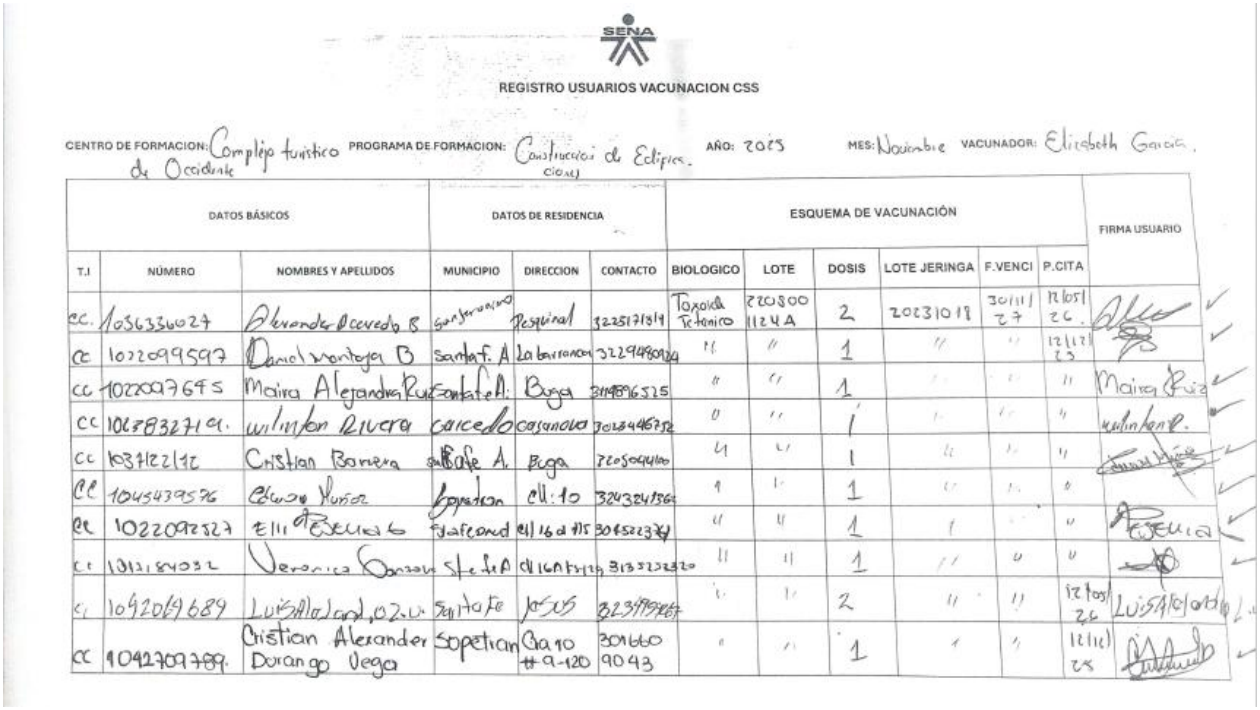
CENTRO DE FORMACION: Complejo turistico de Occidente PROGRAMA DE FORMACION: Tec. Electricidad AÑO: 2025 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia.

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
	1038414009	Ana Marcela Jaramillo	Santa Fe	Parcabor	3103763462	Toxoide Tetanico	220800 1124A	1	20231018	30/11/27	12/12/25	Marcela
cc	43494187	[illegible]	Santa Fe	Guillermo Gaviria	315406 8922	"	"	1	"	"	"	
cc	1007104373	Jesus Alberto Reyum	Santa Fe	Llano de Bolivar	3008426576	"	"	2	"	"	12/05/26	Jesus
cc	3599486	[illegible]	Santa Fe	La Bonanza	13 3104798	"	"	1	"	"	12/12/25	
cc	1000705557	Stefani Cuesa	Santa fe	La Soledad	3128747877	"	"	1	"	"	"	Stefani
cc	1193031534	Adriana Lopez	Santa fe Antioquia	Llano Bolivar	3008624858	"	"	1	"	"	"	Adriana
cc	1022091655	Stefania Gomez	Santa fe Antioquia	Alcalde Santa fe	3122241362	"	"	1	"	"	"	Stefania
cc	1000105702	Cristian Cano	Santa fe	Guillermo Gaviria	3103016268	"	"	2	"	"	12/05/26	Cristian
cc	1067865893	Daniela Jaramillo	Santa fe	Santa Lucia	3134140958 9	"	"	2	"	"	"	
cc	1022091655	Dicna nancy montoya	Santa fe	Santa Lucia	311 308 69 30	"	"	2	"	"	"	Dicna Montoya

REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo turistico de Occidente PROGRAMA DE FORMACION: Tec. Electricidad AÑO: 2025 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia.

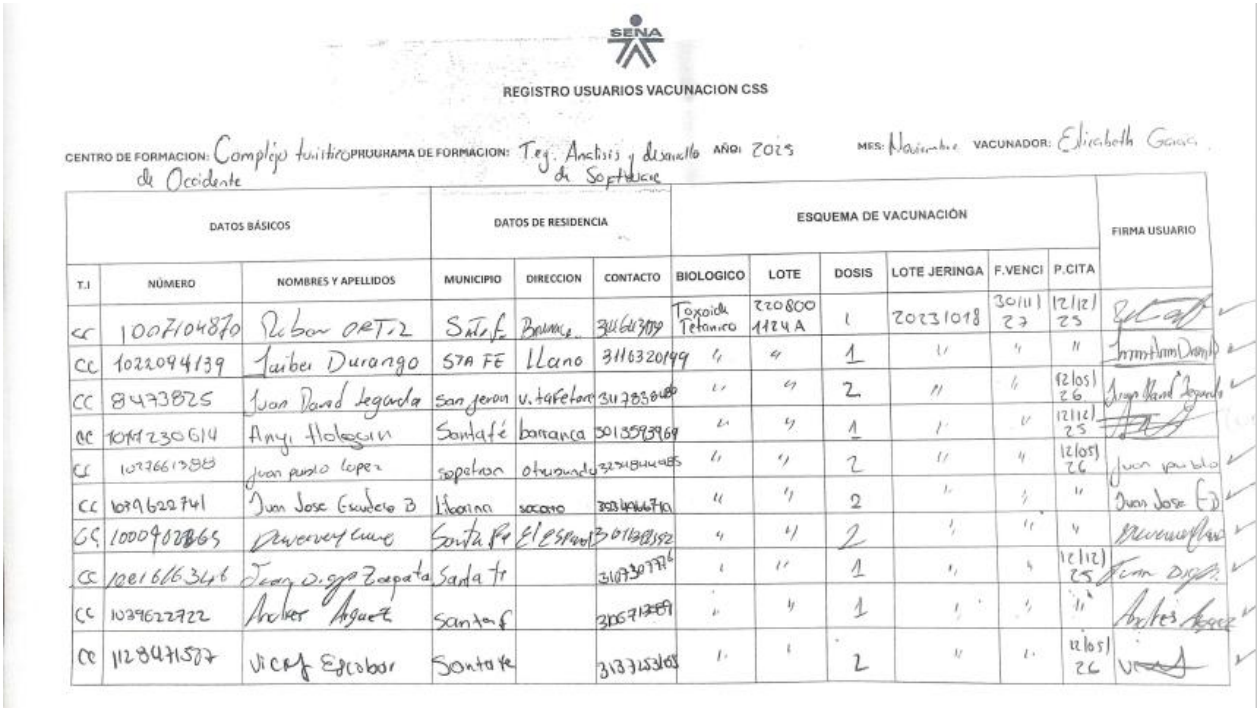
DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
	1042760042	Santiago Elias Vega M.	Sopetrán	Subida al Morro	3078529	Toxoide Tetanico	220800 1124A	1	20231018	30/11/27	12/12/25	Santiago V.
	1013832473	Danilo Antonio Cardenas	Santa fe Antioquia	Llano Bolivar	3116169673	"	"	"	"	"	"	Danilo
	1027947421	Jean Paul Cardenas	Santa fe An	Santa Lucia	3217236054	"	"	"	"	"	"	Jean Paul
	1067104020	Edgar Aguinaga	Sta fe Ant	Barranca	3259950688	"	"	"	"	"	"	
	1002326390	Yeison Medina	Santa fe Antioquia	Magica	3122173359	"	"	"	"	"	"	Yeison
	1022098922	Juan Cano	Santa fe	Magica	3108986697	"	"	"	"	"	"	Juan Cano
	1039400045	Daniel Algarin	Olaya	B Jueva	3231935735	"	"	"	"	"	"	Daniel P
	1039678748	Jose Fernando Zapata	Santa fe Ant	La Bolsa	3227949511	"	"	"	"	"	"	Jose Zapata
	1078223903	Jose Alejandro Muñoz	Sopetran	La capilla	3217830496	"	"	"	"	"	"	Alejandro M
	1015066916	Jhorman Puigarin	Santa Fe	Palenque	3078935623	"	"	"	"	"	"	Jhorman



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo turistico de Occidente PROGRAMA DE FORMACION: Construcción de Edificios AÑO: 2023 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1036336027	Alexander Acevedo B	Santander	Pesquera	3225171814	Toxoide Tetanico	220800 1124A	2	20231018	30/11/27	12/05/26	
CC	1022099597	Daniel Montoya B	Santaf. A	La barranca	3229480924	"	"	1	"	"	12/12/23	
CC	1022007695	Maira Alejandra Ruiz	Santafe A.	Buga	3148965215	"	"	1	"	"	"	Maira Ruiz
CC	1067832719	wilinton Rivera	Caicedo	Casanova	3012446752	"	"	1	"	"	"	wilinton R.
CC	1037122192	Cristian Barrera	Cafe A.	Buga	3205044160	"	"	1	"	"	"	
CC	1045439576	Edwin Ruiz	Sopetran	Cll 10	3243241561	"	"	1	"	"	"	
CC	1022092327	Elli Pescuela	Santafe	Cll 16 # 15	3045223241	"	"	1	"	"	"	Pescuela
CC	1013184032	Veronica Bonilla	Santa fe A	Cll 16A # 9-19	3133232320	"	"	1	"	"	"	
CC	1042069689	Luis Alejandro Lopez	Santa fe	Jesus	3233199441	"	"	2	"	"	12/05/26	Luis Alejandro Lopez
CC	1042709789	Cristian Alexander Durango Vega	Sopetran	Cra 10 #9-120	3011660 9043	"	"	1	"	"	12/12/23	



REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo turistico de Occidente PROGRAMA DE FORMACION: Teg. Analisis y desarrollo de Software AÑO: 2023 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	1007104870	Ruben ORTIZ	Santa fe	Buenos.	3116613709	Toxoide Tetanico	220800 1124A	1	20231018	30/11/27	12/12/23	
CC	1022094139	Jaiber Durango	57A FE	Llano	3116320149	"	"	1	"	"	"	
CC	8473825	Juan David Segarra	San jeron	v. tafetan	3117830180	"	"	2	"	"	12/05/26	Juan David Segarra
CC	1044230614	Angi Holguin	Santafé	barranca	3013593969	"	"	1	"	"	12/12/23	
CC	1027661388	juan pablo lopez	sopetran	otrausada	3234844485	"	"	2	"	"	12/05/26	juan pablo
CC	1039622741	Juan Jose Estrada B	Liborina	socorro	3136446710	"	"	2	"	"	"	Juan Jose E.
CC	1000907865	Deiverey Cano	Santa fe	El Espinal	3011881852	"	"	2	"	"	"	
CC	1021666346	Juan Diego Zapata	Santa fe		3187307776	"	"	1	"	"	12/12/23	Juan Diego
CC	1039622722	Yoiner Higuita	Santa fe		3105712889	"	"	1	"	"	"	Yoiner Higuita
CC	1128471587	Vicky Escobar	Santa fe		3137153165	"	"	2	"	"	12/05/26	

REGISTRO USUARIOS VACUNACION CSS

CENTRO DE FORMACION: Complejo tecnico de Occidente. PROGRAMA DE FORMACION: Teq Analisis y desarrollo de Software AÑO: 2025 MES: Noviembre VACUNADOR: Elizabeth Garcia

DATOS BÁSICOS			DATOS DE RESIDENCIA			ESQUEMA DE VACUNACIÓN						FIRMA USUARIO
T.I	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	MUNICIPIO	DIRECCION	CONTACTO	BIOLOGICO	LOTE	DOSIS	LOTE JERINGA	F.VENCI	P.CITA	
CC	71741573	SANTIAGO RESTREPO	SANTA FE	BUGA	311 746 9441	Toxoide Tetanico	220800 1124A	1	20231018	30/11/27	12/12/25	
CC	1066603582	Yeiner Castillo	Santa fe	Buga	3015282456	"	"	"	"	"	"	
CC	1022048579	Heiver Ramirez	Santa fe	maqueda	3145549575	"	"	"	"	"	"	
CC	1036880921	Juan Pablo chaverra	OLAYA	OLAYA	3126189395	"	"	"	"	"	"	
CC	1000057557	Cristian Restrepo	Santa fe	llano de Bolivia	3105044664	"	"	"	"	"	"	
CC	1000191129	Steven Roldan E.	Santa Fe	llano de Bolivia	3237968078	"	"	"	"	"	"	
CC	1015992191	Jose david Madrid S	Santa fe	llano de B	3226806500	"	"	"	"	"	"	
CC	1011590246	Maria Jose Macad	Sta fe	Mirraflores	3216076645	"	"	"	"	"	"	
CC	1006104239	Victor Manuel Roja	Santa fe	llano de B	3104003864	"	"	"	"	"	"	
CC	1016351110	Jose Luis Gonzalez Garcia	Libanina	Buenos Aires	3109165564	"	"	"	"	"	"	

Para constancia se firma el 26 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*