



# Comunicación Producida

|                                                                                                                                                                                                                      |                          |                                                       |                      |                            |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Radicado No                                                                                                                                                                                                          | <b>11-9-2026-117746</b>  | Fecha                                                 | 9/23/2026 6:20:02 PM | No. Interno Sena (N.I.S.)  | <b>2026-02-426877</b>                                                                 |
| Estado Correspondencia:                                                                                                                                                                                              | ENTREGADO EN DEPENDENCIA |                                                       |                      | Entrega a la mano :        | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> TR |
| <a href="#">Datos Básicos</a> <a href="#">Otros Destinatarios Internos</a> <a href="#">Otros Destinatarios Externos</a> <a href="#">Trámite</a> <a href="#">Ver Doc</a>                                              |                          |                                                       |                      |                            |                                                                                       |
| <b>Medio de Ingreso</b> <input type="radio"/> FÍSICO <input checked="" type="radio"/> E-MAIL <input type="radio"/> FAX <input type="radio"/> CALL CENTER <input type="radio"/> WEB <input type="radio"/> ELECTRÓNICO |                          |                                                       |                      |                            |                                                                                       |
| <b>Tipo de Digitalización</b> <input type="radio"/> TOTAL <input type="radio"/> PARCIAL <input type="radio"/> NO DIGITALIZADO                                                                                        |                          |                                                       |                      |                            |                                                                                       |
| <b>DATOS BÁSICOS DEL DOCUMENTO</b>                                                                                                                                                                                   |                          |                                                       |                      |                            |                                                                                       |
| Tipo Documento:                                                                                                                                                                                                      |                          | COMELECT                                              |                      |                            |                                                                                       |
| Tiempo Respuesta:                                                                                                                                                                                                    |                          | Días No. Anexos:                                      |                      | Descripción: (Máx 60 Car.) |                                                                                       |
| Asunto:                                                                                                                                                                                                              |                          | SOLICITUDES PRESUPUESTALES                            |                      | Descripción: (Máx 60 Car.) |                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                      |                          | AUTORIZACIÓN Y SOLICITUD INICIO DE TRÁMITE PROCESO DE |                      |                            |                                                                                       |
| <b>REMITENTE</b>                                                                                                                                                                                                     |                          |                                                       |                      |                            |                                                                                       |
| Dependencia:                                                                                                                                                                                                         |                          | 119405                                                |                      |                            |                                                                                       |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                              |                          | CENTRO SERVICIOS FINANCIEROS                          |                      |                            |                                                                                       |
| Funcionario:                                                                                                                                                                                                         |                          | * MIREYA PARRA PINTO                                  |                      |                            |                                                                                       |
| <b>DESTINATARIO</b>                                                                                                                                                                                                  |                          |                                                       |                      |                            |                                                                                       |
| Interno                                                                                                                                                                                                              |                          |                                                       |                      |                            |                                                                                       |
| Otros Destinatarios Internos                                                                                                                                                                                         |                          |                                                       |                      |                            |                                                                                       |
| Regional:                                                                                                                                                                                                            |                          | 11 DISTRITO CAPITAL                                   |                      |                            |                                                                                       |
| Dependencia:                                                                                                                                                                                                         |                          | 111040 GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO               |                      |                            |                                                                                       |
| Funcionario:                                                                                                                                                                                                         |                          | * OMAR ALBERTO OJEDA VERA                             |                      |                            |                                                                                       |

---

**CPE No. 11-9-2026-117746 - AUTORIZACIÓN Y SOLICITUD INICIO DE TRÁMITE PROCESO DE CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA PROCESO EXTINTORES**

---

Desde grupoadmondokumentos@sena.edu.co <grupoadmondokumentos@sena.edu.co>

Fecha Mié 23/09/2026 18:20

Para Omar Alberto Ojeda Vera <oaojeda@sena.edu.co>; Laura Paola Sarmiento Veru <lpsarmientov@sena.edu.co>

CC Mireya Parra Pinto <miparrap@sena.edu.co>; Nancy Cristina Florez <ncflorez@sena.edu.co>; Harold Medina Medina <hmedina@sena.edu.co>

 6 archivos adjuntos (4 MB)

ANEXO ANALISIS DEL SECTOR Y MERCADO EXTINTORES - V2.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-20.pdf; C.I. (FRM)-9-2026-117746-(11)-111040-+ OMAR ALBERTO OJEDA VERA--AUTORIZACIÓN Y.html; GCCON-F-046ESTUDIOPREVIO-MANTENIMIENTO EXTINTORES 23 9 26.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - N.pdf; JUSTIFICACION COMPRA MANTENIMIENTO, RECARGA Y CERTIFICACIÓN DE LOS EXTINTORES EXISTENTES.PDF 01-MAIL-.pdf; CDP 7626.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2026-117746 - NIS 2026-02-426877 - 9-23-2026.pdf; ESTUDIO DE MERCADO EXTINTORES F.XLSX 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2026-117746 - NIS 20.xlsx;

Apreciado(a) \* OMAR ALBERTO OJEDA VERA

Para su respectivo trámite se ha radicado la siguiente comunicación electrónica:

| Radicado         | N.I.S.         | Fecha                |
|------------------|----------------|----------------------|
| 11-9-2026-117746 | 2026-02-426877 | 9/23/2026 6:20:02 PM |

| Asunto                     | Descripción del asunto                                                                               |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SOLICITUDES PRESUPUESTALES | AUTORIZACIÓN Y SOLICITUD INICIO DE TRÁMITE PROCESO DE CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA PROCESO EXTINTORES |

11-9405

Bogotá, D.C.,

PARA: Señor Omar Alberto Ojeda Vera – Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto, Regional Distrito Capital

DE: Subdirector Centro de Servicios Financieros (E)

ASUNTO: Autorización y Solicitud Inicio de Trámite Proceso de Contratación Mínima Cuantía Proceso Extintores

De manera atenta, en calidad de ordenador del gasto del Centro de Servicios Financieros y acorde a sus competencias funcionales, se solicita al GAAM adelantar los trámites pertinentes para el proceso de contratación que se describe a continuación:

OBJETO: Contratar el servicio de mantenimiento, recarga y certificación de los extintores existentes, así como el suministro e instalación de extintores nuevos, para el Despacho Regional Distrito Capital, la Sede Álamos, la Sede de Servicio Médico Asistencial y el Centro de Servicios Financieros del SENA, conforme a la normatividad vigente.

Para la consecución del trámite se adjunta:

Justificación  
Estudio previo  
Análisis del sector  
Análisis de mercado  
CDP

Cordialmente,

Mireya Parra Pinto

Anexo: Cinco Documentos

Copia: Harold Medina - hmedina@sena.edu.co

Atentamente,

NOTA: Este correo es generado por medios automáticos, por favor no dar respuesta al remitente



Administración Documentos

- Cuenta Servicio  
grupoadmondocumentos@sena.edu.co



[www.sena.edu.co](http://www.sena.edu.co)

@SENAcomunica

Este mensaje y cualquier archivo adjunto pueden contener información pública clasificada y/o reservada bajo custodia o propiedad del SENA, destinada exclusivamente a su(s) destinatario(s). Dicha información debe ser utilizada únicamente para la finalidad con la que fue enviada y en cumplimiento de la normativa aplicable.

Si usted no es el destinatario autorizado o ha recibido este mensaje por error, le solicitamos que omita su contenido, informe de inmediato al remitente por correo electrónico con copia a [servicioalcidudadano@sena.edu.co](mailto:servicioalcidudadano@sena.edu.co) y elimine el mensaje. La retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y puede acarrear sanciones legales.

Para más información, consulte nuestras Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información y las Políticas de Tratamiento para la Protección de Datos Personales, publicadas en el Portal Institucional del [SENA](http://www.sena.edu.co), en la sección Transparencia y Acceso a la Información Pública.