Cartagena, 27 De agosto 2026

Doctor
INES DEL CARMEN YEPES SIERRA
Director SENA Regional-Bolívar
Centro Multisectorial – SENA
Ternera Klmt 1 Vía Turbaco
Cartagena

Asunto: Pago Facturas Gente Feliz

Respetada Doctora Inés:

Se remite factura presentada por Gente Feliz, dentro de la ejecución del contrato No. CO1.PCCNTR.7965783 de 2025.

Se anexa:

- factura Original No FE-288 - NC9($ 13.827.934)
- Copia Compromiso SIIF No. 36525 2025-06-12
- Certificación del Supervisor del Contrato
- Relación de soporte de los servicios prestados.
- Certificación Pago Aportes Parafiscales.
- Formato Acta de recibo a satisfacción
- Pago estampilla U de C.

Cordial saludo,

**NELSY TINOCO OTERO**
Coordinador (F) Servicio Médico Asistencial
Regional Bolívar

Proyectó: Laura González P
Folios: treinta y uno (31)

## Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHlyserna | LENNIN YAFITH SERNA CAMPO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-013-000000 | SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 12/06/2025 12:00:00 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 125 de fecha 2025-01-14. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 36525 | **Fecha Registro:** | 2025-06-12 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-013-000000 SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 80.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 80.000.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 80.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: NIT** | 806010200 | **Razón Social:** | GENTE FELIZ S.A.S | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 4241017201 | **Banco:** | SCOTIABANK COLPATRIA SA | **Tipo:** | Corriente | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 88147752 | **Nombre:** | JAIME TORRADO CASADIEGOS | **Cargo:** | DIRECTOR REGIONAL BOLIVAR |

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | CO1.PCCNTR.7965783 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | **Fecha:** | 2025-06-12 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 101000 DESPACHO DIRECCION | C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL | Nación | 10 | CSF | | 80.000.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 80.000.000,00 | 0,00 | 80.000.000,00 | 80.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | SERVICIOS MEDICOS: Contratar el servicio de salud en odontología general, especializada y ayudas diagnosticas (ortodoncia, ortopedia maxilar, periodoncia, cirugía oral, endodoncia, rehabilitación oral, Odontopediatría, radiología) para los beneficia |

| PLAN DE PAGOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
| 36-02-00-013-000000 | SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2025-06-12 | 80.000.000,00 | 80.000.000,00 | NINGUNO |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Pública | x | Pública Clasificada | | Pública Reservada | |

**INFORME DE SUPERVISIÓN – CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS**
**CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.7965783 DE 2025**

## 1. ASPECTOS GENERALES

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE** | SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL /DIRECCION REGIONAL |
| **CONTRATO NRO.** | **CO1.PCCNTR.7965783 DE 2025** |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 10/06/2025 |
| **OBJETO** | CONTRATAR EL SERVICIO DE SALUD EN ODONTOLOGÍA GENERAL, ESPECIALIZADA Y AYUDAS DIAGNOSTICAS (ORTODONCIA, ORTOPEDIA MAXILAR, PERIODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ENDODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, ODONTOPEDIATRÍA, RADIOLOGÍA) PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA EN LA REGIONAL BOLÍVAR |
| **CONTRATISTA** | GENTE FELIZ SAS |
| **CC o NIT** | 806010200 |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN** | CARTAGENA, BOLIVAR |
| **FECHA DE INICIO** | 18/06/2025 |
| **PLAZO INICIAL DEL CONTRATO** | 6 MESES |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | OCHENTA MILLONES DE PESOS $(80.000.000) M/C |
| **PRÓRROGA NRO.** | N/A |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 31/12/2026 |
| **ADICIÓN NRO.** | N/A |
| **VALOR ACTUAL DEL CONTRATO** | $ 80.000.000 |
| **FORMA DE PAGO** | POR EVENTO DE ACUERDO CON LA FACTURACION PRESENTADA. |
| **INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.** | 05 |
| **PERIODO DEL INFORME** | Desde el 27 de agosto 2026 |

### 1.1. Garantías contractuales

| GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO | |
|---|---|
| **ASEGURADORA** | SEGURO DEL ESTADO S.A |
| **NRO. DE PÓLIZA** | 75-46-101018239 |
| **CERTIFICADO O ANEXO** | 0 |
| **FECHA EXPEDICIÓN** | 13/06/2025 |
| **FECHA APROBACIÓN** | 11/06/2025 |

| AMPARO | VIGENCIA | | VALOR |
|---|---|---|---|
| | DESDE | HASTA | |
| Cumplimiento | 11/06/2025 | 30/04/2026 | $ 8,000,000.00 |
| Devolución del pago anticipado | | | |
| Salarios y prestaciones sociales | | | |
| Calidad del servicio | 11/06/2025 | 30/04/2026 | $ 8,000,000.00 |

| GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | | | |
|---|---|---|---|
| **ASEGURADORA** | SEGURO DEL ESTADO S.A | | |
| **NRO. DE PÓLIZA** | 75-54-101001766 | | |
| **CERTIFICADO O DE ANEXO** | 0 | | |
| **FECHA EXPEDICIÓN** | 13/06/2025 | | |
| **FECHA APROBACIÓN** | 11/06/2025 | | |
| **AMPARO** | **VIGENCIA** | | **VALOR** |
| | **DESDE** | **HASTA** | |
| Responsabilidad civil extracontractual | 11/06/2025 | 31/12/2025 | 284.700.000 |

## 2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

| OBLIGACIONES | ACTIVIDADES REALIZADAS | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|
| 1. PRESTAR LOS SERVICIO DE SALUD EN ODONTOLIGIA GENERAL (ORTODONCIA, ORTOPEDIA MAXILAR, PERIODONCIA, CIRUGIA ORAL, ENDODONCIA, REHABILITACION ORAL, ODONTOPEDIATRIA, RADIOLOGIA, URGENCIAS, PROMOCION Y PREVENCION), PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA EN LA REGIONAL BOLIVAR REMITIDOS O AUTORIZADOS POR EL ODONTOLOGO ASESOR DE LA REGIONAL A TRAVES DE UNA ORDEN DE ATENCION EXPEDIDA POR EL SENA. EL SERVICIO MEDICO El CUBRE A LOS PADRES, HIJOS, CONYUGE Y HERMANOS DE LOS EMPLEADOS Y PENSIONADOS DE ESTA ENTIDAD A NIVEL NACIONAL QUE CONFORME A LAS NORMAS QUE REGULAN LA MATERIA TENGA DERECHO. | REALIZACION DE CONSULTAS DE ORTODONCIA, ORTOPEDIA MAXILAR, PERIODONCIA, CIRUGIA ORAL, ENDODONCIA, REHABILITACION ORAL, ODONTOPEDIATRIA, RADIOLOGIA, URGENCIAS, PROMOCION Y PREVENCION, PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIOMEDICO ASISTENCIAL DEL SENA EN LA REGIONAL BOLIVAR, CONFORME AL OBJETO DE EL CONTRATO. | ATENCIONES REALIZADAS |

| | | |
|---|---|---|
| 2. OTORGAR CITA PARA LA ATENCION Y<br>REALIZACION DE CONSULTAS<br>, TERAPIAS, PROCEDIMIENTOS Y LOS DEMAS SERVICIOS Y AYUDAS<br>DIAGNOSTICAS REQUERIDOS POR EL<br>BENEFICIARIO DEL SERVICIO MEDICO<br>DEL SENA, DENTRO DE LOS CINCO (5)<br>DIAS HABILES SIGUIENTES A LA SOLICITUD REALIZADA POR EL<br>BENEFICIARIO DEL SERVICIO MEDICO<br>ASISTENCIAL DEL SENAREGIONAL BOLIVAR Y DE 24 HORAS PARA ATENCION DOMICILIARIA. | CITAS OTORGADAS CON OPORTUNIDAD<br>CORRESPONDIENTES. | ATENCION<br>REALIZADAS FECHAS<br>CORRESPONDIENTES |
| 3. VERIFICAR QUE EL BENEFICIARIO PRESENTEÉ EL RESPECTIVO CARNEÉ VIGENTE PARA ACCEDER A TODOS LOS<br>SERVICIOS. LLEVAR LA HISTORIA CLIÍNICA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA,<br>DEJAR CONSTANCIA CON FECHA EXACTA DE CADA ATENCIOÓ N OCONTROL<br>QUE SE HAYA PRESTADO AL PACIENTE Y<br>CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y EÉ TICAS CON EL MANEJO DE<br>LA HISTORIA CLIÍNICA DE LOS PACIENTES, REMITIENDOLA EVOLUCIOÓ N DE<br>LA ATENCIOÉ N AL SERVICIO MEÉ DICO<br>DEL SENA EN LA REGIONAL BOLIÍVAR. | ENVIA INFORME DE<br>CONTRAREFERENCIA<br>REPORTADA A LA ODONTOLOGA ASESOSORA | HISTORIAS CLINICAS<br>ACTUALIZADAS EN EL APLICATIVO DEL SMA. |

| | | |
|---|---|---|
| **4. CONTAR EN TODO MOMENTO CON UNA RED DE SERVICIOS QUE LE PERMITA CUBRIR A CABALIDAD LA ATENCIOÓ N DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEÉ DICO ASISTENCIAL.** | REPORTE DE TODOS LOS SERVICIOS PRESTADOS | HISTORIAS CLINICAS ODONTOLOGICAS ACTUALIZADAS |
| **5. ELABORAR MENSUALMENTE LAS CUENTAS DE COBRO/FACTURA; LAS CUENTAS EN NINGUÁ N CASO PODRAÁ N PRESENTARSE POR SUMAS SUPERIORES A LAS TARIFAS PACTADAS Y DEBERAÁ N ESTAR SOPORTADAS POR LAS OÓ RDENES EMITIDAS POR EL SENA.** | FACTURAS REPORTADAS EN EL SECOP II. | PRODUCTO APROBACION FACTURA EN EL SECOP II. |
| **6.** PRESENTAR Y MANTENER VIGENTES LOS PERMISOS, LICENCIAS Y TIÍTULOS ESPECIALES EXIGIDOS POR PARTE DE LA LEY O LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, CIVILES O SANITARIAS, PARA EL EJERCICIO DEL SERVICIO PRESTADO. | PRODUCTOS, IPS HABILITADAS | IPS HABILITADA |
| CUMPLIR CON LOS ORDENAMIENTOS EÉ TICOS Y MORALES QUE IMPONE LA PROFESIOÓ N MEÉ DICA. | ATENCION AL PACIENTE CON PROTOCOLO CORRESPONDIENTE | PACIENTE ATENDIDO |
| INFORMAR AL SENA TODOS LOS CASOS EN QUE SE PRESENTEN SUPLANTACIONES O FRAUDES DE USUARIOS O CUALQUIER OTRA IRREGULARIDAD. | N/A | N/A |
| TODO TRATAMIENTO ADELANTADO POR DE LA INSTITUCIOÓ N PRESTADORA DEL | ORDENES EMITIDAS ODONTOLOGO ASESOR. | ORDENES RECEPCIONADAS. |

| | | |
|---|---|---|
| SERVICIO DE SALUD, DEBE SER AUTORIZADO POR EL ODONTOÓLOGO ASESOR Y ES DE OBLIGATORIA ACEPTACIOÓ N PARA LOS BENEFICIARIOS | | |
| TODA REMISIOÁ N ESTARAÁ SUPEDITADA A UNA VALORACIOÓ N DEL PACIENTE POR PARTE DEL MEÉ DICO ASESOR. | REMISION REALIZADA ODONTOLOGA ASESORA | VALORACION REMISION. |

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

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato, que se ha dado cabal cumplimiento a las obligaciones contractuales.

## 3. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

| FECHA DEL INFORME | NRO. DE FACTURA | VALOR FACTURADO | VALOR EJECUTADO | SALDO DEL CONTRATO | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA |
|---|---|---|---|---|---|
| | **FE-192** | **13.022.694** | **13.022.694** | **66.977.306** | **16,3** |
| | **FE-198** | 11.199.675 | 11.199.675 | 55.777.631 | 14,0 |
| | **FE-223** | 16.387.893 | 16.387.893 | 39.389.738 | 20,5 |
| | **FE-254** | 25.295.744 | 25.295.744 | 14.093.994 | 31,6 |
| **27/8/26** | **FE-288** | 13.827.934 | 13.827.934 | 266.060 | 99.7 |

## 4. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| **SALUD, PENSIÓN Y ARL** | **Periodo reportado** julio 07 | **Planilla nro.** 6029572542 del 2026/08/03 |

## 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. CERTIFICACION DE ANTECEDENTES DEL CONTRATISTA.

A la fecha de presentación del presente informe, realice la validación de los siguientes antecedentes del contratista:

- **Certificación de antecedentes fiscales**
- **Certificación de antecedentes penales**
- **Certificación de antecedentes disciplinarios**
- **Certificación de registro nacional de medidas correctivas**

## 7. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor(a), 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 adicionar el presente contrato.

## 8. CERTIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor(a), 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 adicionar el presente contrato.

## 9. OBSERVACIONES

El contrato anteriormente relacionado, está siendo ejecutado de manera satisfactoria, oportuna y permanente en relación con los servicios determinados en el objeto, que el contrato actualmente presenta una ejecución del 99.7%, con relación al valor inicial del contrato.

Para constancia se firma Cartagena, el 27 de agosto de 2026

| |
|---|
| NELSY TINOCO OTERO<br>Supervisor del Contrato CO1.PCCNTR.9506077<br>Profesional G01 - SMA |

Revisó: Nelsy Tinoco Otero – Profesional G01
Elaboró: Laura Gonzalez – Aux. Administrativa

DIAN

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
16a16dcb44b4acf40ef4143835c0f687121431d61ed0035361a10ebe2904990b6be3ee83ff889e9effb9e88e0b0f9c21

Número de Factura: FE-288
Fecha de Emisión: 09/07/2026
Fecha de Vencimiento: 08/08/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

### Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GENTE FELIZ S.A.S.
Nombre Comercial: GENTE FELIZ S.A.S.
Nit del Emisor: 806010200
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8622

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Dirección: CC CENTRO UNO LC 214 CL 32 C 8 A 44
Teléfono / Móvil: 3106036665
Correo: eleonbarrios@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Dirección: kilometro 1 via turbaco
Teléfono / Móvil: 6530743
Correo: nctinocot@sena.edu.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | SN001 | SERVICIOS ODONTOLOGICOS | NIU | 1,00 | $ 14.037.934,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 14.037.934,00 |

### Notas Finales

SERVICIOS ODONTOLOGICOS PRESTADOS CONTRATO CO1.PCCNTR 7965783 /servicio de salud en odontología general, especializada y ayudas diagnosticas (ortodoncia, ortopedia maxilar, periodoncia, cirugía oral, endodoncia, rehabilitación oral, odontopediatría, radiología) para los beneficiarios afiliados al servicio médico asistencial del SENA en la REGIONAL BOLÍVAR

INFORMACIÓN TRIBUTARIA: Empresa contribuyente del Impuesto Unificado bajo el Régimen Simple de Tributación - RST. En virtud del Artículo 911 del Estatuto Tributario, no somos sujetos de retención en la fuente a título de renta ni de ganancia ocasional. Favor abstenerse de practicar dicha retención.

Linea de negocio:

Jaura 6
14-07-2026

SENA
REGIONAL BOLÍVAR
COORDINADOR S.M.A

Powered by CamScanner

## Datos Totales



**umento generado el:**
07/2026 16:47:37
**umento validado por la**
**N:**
07/2026 16:47:37
**. Generado por: Solución**
**ulta DIAN**
97268
**Generado por:**
**ción Gratuita DIAN**
00197268

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 14037934 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 14037934 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 0 |
| **Total neto factura (=)** | 14037934 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=) COP $** | $ 14037934 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 14.037.934,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 14.037.934,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 14.037.934,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=) COP $** | $ 14.037.934,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

ero de Autorización:
4103017011

Rango desde: 223

Rango hasta: 100000

Vigencia: 2026-12-12

Powered by CamScanner

# Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de documento electrónico - CUDE :**
1aeae57bb1734126fbd3ac771c71acd7a0b6b5c8063cd079fddf4dfd4d2772fe17d435c1240bfc80290489b128fe82f2

**Número de Factura:** NC9
**Fecha de Emisión:** 13/08/2026
**Fecha de Vencimiento:** 12/09/2026
**Tipo de Operación:** 22 - Nota Crédito sin referencia a facturas

**Forma de pago:** Contado
**Medio de Pago:** Instrumento no definido
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del emisor / vendedor

**Razón Social:** GENTE FELIZ S.A.S.
**Nombre Comercial:** GENTE FELIZ S.A.S.
**Nit del Emisor:** 806010200
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:**O-47
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 8622

**País:** Colombia
**Departamento:** Bolívar
**Municipio / Ciudad:** Cartagena De Indias
**Dirección:** CC CENTRO UNO LC 214 CL 32 C 8 A 44
**Teléfono / Móvil:** 3106036665
**Correo:** eleonbarrios@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 899999034
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** O-13
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Bolívar
**Municipio / Ciudad:** Cartagena De Indias
**Dirección:** kilometro 1 via turbaco
**Teléfono / Móvil:** 6530743
**Correo:** nctinocot@sena.edu.co

### Detalles de Productos

| | | | | | | | | IMPUESTOS | | | | Valor de Venta por Item |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IVA | % | INC | % | |
| 1 | NC001 | SERVICIOS SENA | NIU | 1,00 | $ 210.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 210.000,00 |

### Notas Finales

DEVOLUCION DESCUENTO TRANSFERENCIA
Linea de negocio:

## Datos Totales



**Documento generado el:**
13/08/2026 16:13:16
**Documento validado por la DIAN:**
13/08/2026 16:13:16
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 210000 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 210000 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 0 |
| **Total neto factura (=)** | 210000 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=) COP $** | $ 210000 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 210.000,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 210.000,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 210.000,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=) COP $** | $ 210.000,00 |

Numero de Autorización: 0 Rango desde: 1 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2028-02-09

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 301922565

PIB
09:12:31


Bogotá DC, 27 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EDGAR ENRIQUE LEON BARRIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 73145857:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 301922479

PIB
09:11:26

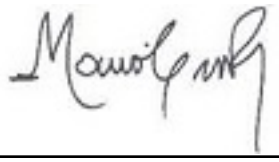

Bogotá DC, 27 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona GENTE FELIZ LTDA identificado(a) con NIT número 8060102003:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 27 de agosto de 2026, a las 09:09:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 73145857 |
| Código de Verificación | 73145857260827090922 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 27/08/2026 09:15:46 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **73145857** y Nombre: **EDGAR ENRIQUE LEON BARRIOS.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **146491250** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

**Policía Nacional de Colombia**
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 27 de agosto de 2026, a las 09:04:18, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Número de identificación tributario |
| No. Identificación | 0806010203 |
| Código de Verificación | 0806010203260827090418 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

- Inicio
- Contáctenos
- Preguntas Frecuentes
- Ley 2455 / 2025 "Ley Ángel"

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 09:13:50 AM horas del 27/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **73145857**

Apellidos y Nombres: **LEON BARRIOS EDGAR ENRIQUE**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

logo Presidencia de la República

logo Ministerio de Defensa Nacional

logo Portal Único de Contratación

logo GOV.CO

Todos los derechos reservados.

**¿Qué debo hacer para acceder a mi certificado de inhabilidades por delitos contra animales?**

Para acceder a su certificado por inhabilidades de delitos contra animales se debe realizar solicitud, conforme a los siguientes parámetros:

#### I. Cuando la consulta es realizada por el titular de los datos

El titular de la información podrá solicitar directamente la consulta, verificación o expedición del certificado de inhabilidad por delitos contra los animales mediante solicitud firmada por el peticionario al correo dijin.araic-atc@policia.gov.co.

### Para ciudadanos colombianos:

- Anexar copia de la Cédula de ciudadanía vigente.

### Para ciudadanos extranjeros:

- Anexar copia de Pasaporte vigente.
- Anexar copia de Cédula de extranjería vigente

### Solicitudes mediante tercero o apoderado Tercero autorizado:

- Autorización expresa suscrita por el titular de los datos.
- Documento autenticado
- Copia del documento de identidad del titular y del autorizado.

### Apoderado:

- Poder debidamente suscrito por el titular.
- Documento de identidad del poderdante y del apoderado.

**Nota: NO** se suministrará información cuando no se acrediten plenamente las facultades de representación o autorización.

#### II. Cuando la consulta es realizada por entidades públicas o privadas.

Las entidades públicas o privadas que desarrollen actividades relacionadas con animales y requieran verificar antecedentes o inhabilidades de aspirantes, contratistas o empleados activos, deberán presentar solicitud formal firmada al correo dijin.araic-atc@policia.gov.co .

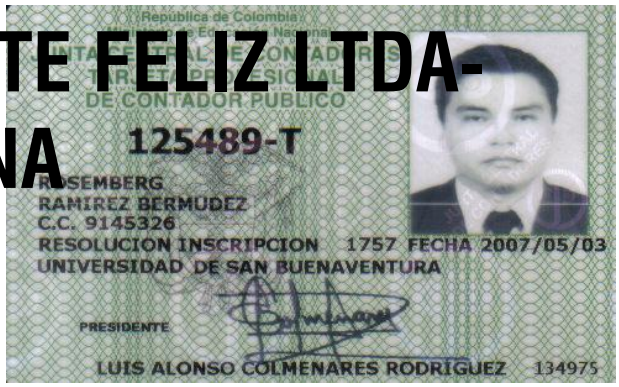
La solicitud deberá contener:

- Identificación plena de la entidad.
- Objeto y finalidad de la consulta.
- Necesidad concreta del acceso a la información.
- Cargo, función o actividad relacionada con animales.
- Datos completos de la persona a consultar.
- Autorización del titular de los datos : La entidad solicitante deberá adjuntar autorización previa, expresa e informada del titular de los datos personales, mediante la cual autorice la consulta de información en los sistemas administrados por la Policía Nacional.

Una vez cumplidos los requisitos se dará respuesta a su derecho de petición en términos y plazos establecidos de ley.

USO EXCLUSIVO GENTE FELIZ LTDA-
USO SENA




USO EXCLUSIVO GENTE FELIZ LTDA-
USO SENA






PAGOS
s.a.

Certificación de Pago

a que la empresa , identificada con NI-806010200 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de e manera:

| A POR TIPO DE PLANILLA | | CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE ADMINISTRADORA | Nro. AFILIADOS | DÍAS MORA | COTIZACIÓN | INTERES | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| n: | 2026-06 | 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | 8 | 280.200 | 1.700 | 281.900 |
| | 2026-07 | 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 2 | 8 | 960.000 | 5.700 | 965.700 |
| | 37944179 Tipo E | EPS002 | 800130907 | SALUD TOTAL | 1 | 8 | 70.100 | 500 | 70.600 |
| nte: | B | EPS048 | 806008394 | EPS-S MUTUAL SER | 2 | 8 | 240.000 | 1.500 | 241.500 |
| ión: | 2026-07-10 | 14-4 | 860002183 | SEGUROS COLPATRIA | 3 | 8 | 81.000 | 500 | 81.500 |
| | BANCOLOMBIA | CCF08 | 890480023 | COMFENALCO CARTAGENA | 3 | 8 | 310.100 | 1.900 | 312.000 |
| | 469281712 | PASENA | 899999034 | SENA | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAICBF | 899999239 | ICBF | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAESAP | 899999054 | ESAP | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAMIED | 899999001 | MINEDU | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | GRAN TOTAL | | | $ 1.953.200 |

PAGADO

Fecha: 2026-07-10 10:51:49

Powered by CamScanner

El suscrito **Rossemberg Ramírez Bermúdez,** contador Público titulado con tarjeta profesional No. 125489-T otorgado por el Ministerio de Educación a través de la junta central de contadores

## CERTIFICADO DE PARAFISCALES

Hago constar qué, la empresa **GENTE FELIZ SAS** identificada con Nit No. 806.010.200-3, se encuentra a paz y salvo por aportes a la seguridad social pagados por la compañía por los siguientes conceptos:

- E.P.S
- PENSIONES
- A.R.L
- COMFENALCO
- APORTES PARAFISCALES (exonerado)

El presente se expide en la ciudad de Cartagena de Indias, D.T. y C., a los 10 días del mes de julio de 2026.

**ROSEMBERG RAMIREZ BERMUDEZ**
Contador Público T.P. No. 125489-T

Powered by CamScanner

| | |
|---|---|
| | Versión: 08 |
| | Código: GIL-F-010 |

**PROCESO**

GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA

**NOMBRE DEL FORMATO**

FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES

**CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Pública: X  Pública Clasificada:  Pública Reservada:

**Acta N°** 5

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA: | 27/08/2026 | CIUDAD/MUNICIPIO: | Cartagena |
| COD REGIONAL: | 13 | REGIONAL | BOLIVAR |
| CENTRO DE COSTO: | Despacho Regional Bolivar | | |
| COD CENTRO DE COSTO: | 1010 | | |
| TIPO DE ADQUISICIÓN: | CONTRATO | TIPO DE ENTREGA: | SUMINISTRO |
| N° DE ACTO ADMINISTRATIVO: | CO1.PCCNTR.7965783 | FECHA ACTO ADMINISTRATIVO | 18/06/2025 |
| RUBRO PRESUPUESTAL | C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 | | |
| PROVEEDOR CONTRATISTA: | GENTE FELIZ SAS | | |
| NIT/CEDULA DE CIUDADANIA: | 80601020 | | |
| VALOR TOTAL: | $ 80.000.000,00 | | |
| FECHA DE VENCIMIENTO: | 31/12/2025 | | |

OBJETO DEL CONTRATO: Contratar el servicio de salud en odontología general, especializada y ayudas diagnosticas (ortodoncia, ortopedia maxilar, periodoncia, cirugía oral, endodoncia, rehabilitación oral, Odontopediatría, radiología) para los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial del Sena en la Regional Bolívar.

CANTIDAD BIENES DEVOLUTIVOS: 0  CANTIDAD BIENES DE CONSUM: 0

**RECIBIDO A SATISFACCION:**

**A través del siguiente documento certifico que los bienes recibidos cumplen con las características técnicas y físicas establecidas por el SENA en el acto administrativo.**

OBSERVACIONES: Especificaciones según documento soporte Factura de venta No. el proveedor GENTE FELIZ SAS. El supervisor certifica que vericito que el contratista se encuentre al dia con los pagos relativos al Sistema de Seguridad Social Integral , de conformidad con lo dispuesto en el Art.23 de la ley 1150 de 2007, para la cual se anexa certificacion y pagos correspondientes.

| | |
|---|---|
| FIRMA SUPERVISOR | |
| NOMBRE COMPLETO | NELSY DEL CARMEN TINOCO OTERO |
| N° DE IDENTIFICACIÓN | 45691120 |
| CORREO INSTITUCIONAL | nctinocot@sena.edu.co |
| CARGO | COORDINADOR (F) SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL |
| N° DE CONTACTO | 3173408537 |