CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**X**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR. 7755583 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA Y IPS MEDCARE SAS

Entre los suscritos, de una parte, DENNIS CRISTAL BARRERA COTAMO, domiciliada en San José de Cúcuta, identificada con la cédula de ciudadanía nro. 60.399.753, actuando en nombre y representación legal del **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA**, entidad identidad con NIT. 899.999.034-1, en calidad de Directora Regional, nombrada mediante Resolución 1-02369 de 2026 del 16 de julio de 2026 y Acta de Posesión nro. 406 del 16 de julio de 2026, con delegación efectuada mediante Resolución nro. 2862 del 2025 del 17 de septiembre de 2025, expedida por el Director general del SENA y quien para los efectos de este documento se denominará **EL SENA** y, por la otra, LINDA MARCELA GARCÍA PARADA identificada con cédula de ciudadanía nro. 60.325.000, actuando como representante legal de la firma IPS MEDCARE S.A.S identificada con NIT. 900257281-1

CONSIDERACIONES

1) Identificación del contrato

Contrato	CO1.PCCNTR.7755583 DE 2025
Objeto	54_366 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN MEDICINA PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER.
Valor del contrato	10.000.000 COP
Valor final del contrato	1.410.500 COP
Plazo de ejecución	322 DÍAS
Fecha de inicio	25/04/2025
Fecha de terminación	31/03/2026
Modificación nro. 001	Se realizo reducción del contrato el día 30/12/2025 por valor de $4.953.500
Contratista	IPS MEDCARE S.A.S.
CDP NRO.	12325 DEL 2025-02-26
CRP NRO.	25025 DEL 2025-04-10

Garantía nro. 001	Aseguradora: Solidaria de Colombia Número de póliza: **460-47-94000085934** Fecha de expedición: 10/04/2025 Fecha de aprobación: 11/04/2025 Aseguradora: Solidaria de Colombia Número de póliza: **460-47-994000008647** Fecha de expedición: 10/04/2025 Fecha de aprobación: 11/04/2025
Garantía nro. 002	Aseguradora: Solidaria de Colombia Número de póliza: **460-47-94000085934** Fecha de expedición: 31/12/2025 Fecha de aprobación: 31/12/2025 Aseguradora: Solidaria de Colombia Número de póliza: **460-47-994000008647** Fecha de expedición: 31/12/2025 Fecha de aprobación: 31/12/2025
Supervisor / Interventor	ARANTXA MICHELL DUARTE RODRIGUEZ

2) Certificación del supervisor

La supervisión del contrato fue realizada por ARANTXA MICHELL DUARTE RODRIGUEZ, quien para autorizar los pagos acordados certificó que el contratista cumplió con las obligaciones establecidas en el contrato respecto del cumplimiento del pago a los sistemas de seguridad social (salud, riesgos laborales, pensiones) y aportes parafiscales (Caja de compensación Familiar, Instituto de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA).

Por lo expuesto, y con base en los términos señalados en el informe final del contrato, se evidenció que el contratista cumplió el objeto y las obligaciones contractuales.

3) Relación de pagos del contrato

Los pagos realizados con ocasión de la ejecución del contrato fueron tal como a continuación se relacionan:

ORDEN DE PAGO	FECHA	VALOR
369722025	2025-10-03	$728.000
499235225	2025-12-16	$318.500
137085026	2026-04-28	$136.500
181570226	2026-05-26	$227.500

4) Resumen financiero

El balance financiero del contrato relacionado en la presente acta, de conformidad con la relación de pagos del SIIF, es el siguiente:

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial contrato	$ 10.000.000
Valor adición o disminución del contrato	$ 0,00
Valor de las reducciones	$ 0,00
Valor final del contrato	$1.410.500
Valor ejecutado	$1.410.500
Valor pagado	$1.410.500
Valor por pagar	$ 0,00
Valor a liberar	$ 8.589.500

El valor del contrato se ejecutó de conformidad con el resumen financiero antes señalado, en atención a la forma de pago pactada, y fue consignado en la cuenta bancaria reportada por el contratista.

5) Garantías

NRO. DEL DOCUMENTO	AMPARO	VALOR DEL AMPARO	VIGENCIA
460-47-94000085934	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$1.000.000	31/12/2026
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	$500.000	31/12/2029
	CALIDAD DEL SERVICIO	$1.000.000	31/12/2026

NRO. DEL DOCUMENTO	AMPARO	VALOR DEL AMPARO	VIGENCIA
460-47-994000008647	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$284,700,000	31/12/2025

MODIFICACIÓN:

NRO. DEL DOCUMENTO	AMPARO	VALOR DEL AMPARO	VIGENCIA
	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$1.000.000	31/03/2027

460-47-94000085934	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	$500.000	31/03/2029
	CALIDAD DEL SERVICIO	$1.000.000	31/03/2027

NRO. DEL DOCUMENTO	AMPARO	VALOR DEL AMPARO	VIGENCIA
460-47-994000008647	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$284,700,000	31/03/2026

6) Obligaciones pendientes

No Aplica.

7) Documentos soporte

Que los soportes documentales correspondientes a la ejecución del contrato pueden ser consultados en el aplicativo de gestión documental de la entidad, así como en la plataforma SECOP II.

Se adjuntan a este documento el Informe final de supervisión y la relación de pagos del contrato expedido por el Grupo de Contabilidad.

En consideración de lo anterior, las partes

ACUERDAN

PRIMERO. **LIQUIDAR** de común acuerdo el contrato relacionado en el numeral 1 de las consideraciones.

SEGUNDO. LIBERAR el equivalente a **$ 8.589.500 (OCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS) M/TCE**.

TERCERO. **RECONOCER** como balance financiero final el señalado en la parte motiva de la presente acta.

CUARTO. DECLARAR que las partes cumplieron con las obligaciones a su cargo y que se encuentran a paz y salvo por todo concepto con ocasión de la ejecución del contrato relacionado en el numeral 1 de las consideraciones. En ese sentido, el contratista manifiesta con su firma que renuncia a cualquier reclamación por vía administrativa, judicial o extrajudicial, por eventuales perjuicios, pues declara, con la suscripción de la presente acta, no haberlos sufrido.

QUINTO. COMUNICAR el presente documento al Grupo de presupuesto] para lo de su competencia.

SEXTO. ORDENAR el cambio de estado del contrato de referencia en el aplicativo BLACKBOX.

SEPTIMO. PUBLICAR la presente Acta, junto con sus soportes, en la plataforma SECOP II a través del portal www.colombiacompra.gov.co, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

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.

Revisó: Arantxa Michell Duarte Rodríguez, Supervisor.
Elaboró: Nicolás Borrero Mejía, Abogado Contratista, Dirección Regional.

PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública		Pública Clasificada		Pública Reservada	

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CO1.PCCNTR.7755583 del 2025

En mi calidad de supervisor del contrato de la referencia, me permito presentar el informe final del mismo, de acuerdo con la siguiente información:

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	REGIONAL NORTE DE SANTANDER
TIPO DE: CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO NRO.	CO1.PCCNTR.7755583 DEL 2025
OBJETO	54_366 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN MEDICINA PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL NEGOCIO JURÍDICO	25/04/2025
FECHA DE INICIO	25/04/2025
PLAZO INICIAL	322 días
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/12/2025
RAZÓN SOCIAL	IPS MEDCARE DE COLOMBIA SAS
CC o NIT	900257281-1
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	LINDA MARCELA GARCIA PARADA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	60325000
LUGAR DE EJECUCIÓN	CUCUTA
VALOR INICIAL	$10.000.000
FORMA DE PAGO	PARCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	12325
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	25025
VALOR FINAL DEL NEGOCIO JURÍDICO	$5.046.500
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	31/03/2026
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)	No aplica
VALOR TOTAL PAGADO	$1.410.500
VALOR TOTAL EJECUTADO	$1.410.500
SUPERVISOR	ARANTXA MICHELL DUARTE RODRIGUEZ
APOYO A LA SUPERVISIÓN	No aplica
MODIFICACIÓN NRO. 1	Se realizo reducción del contrato el día 30/12/2025 por valor de $4.953.500
CDP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	12325
CRP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	25025
SUSPENSIÓN	No aplica
CESIÓN DE CONTRATO	No aplica
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CESIÓN	No aplica
FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	No aplica

2. ASPECTOS TÉCNICOS

2.1 Obligaciones

En virtud de la suscripción del contrato, el contratista adquirió las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES	¿CUMPLIÓ?	PRODUCTO O EVIDENCIA
Desarrollar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos por el SENA, en los plazos, condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.

con su propuesta y la invitación pública, los cuales hacen parte vinculante del contrato.		
Cumplir con el Decreto Único reglamentario 780 de 2016, en las Resoluciones 1441 de 2013 y 207 de 2020.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos y/o Guías Médicas, aceptados en salud para el manejo de pacientes.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
1. Garantizar la atención integral a los pacientes remitidos por el medico asesor, de acuerdo con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. El contratista deberá garantizar las siguientes condiciones de accesibilidad: Horario: El contratista se obliga a Prestar los servicios durante las 24 horas. Capacidad Instalada: El contratista se obliga a tener la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios de salud contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos físicos y logísticos para tal fin. En cuanto a recurso físico ésta debe tener espacios que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales que	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.

sean adecuados, ventilados y bien iluminados, con el número de sillas necesarias y en buen estado. Recurso Tecnológico: El contratista tendrá los recursos tecnológicos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato.		
El oferente acreditar la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad, PPAMEC y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a beneficiarios del servicio médico.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
2. El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial presentando los siguientes documentos: • Carné Vigente • Documento de identidad para adultos (CC) y tarjeta de	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.

identidad para menores de edad (TI). • Original de orden de atención. Nota: La orden de atención debe estar diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, servicio solicitado, la firma y el sello del profesional. Además, debe ir debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales.		
En caso de solicitar ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
• Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y material médico adecuados para la atención del usuario.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
Informar al SENA inmediatamente, a través del correo arduarte@sena.edu.co o al que el SENA indique oficialmente, de los casos en que sea necesaria la hospitalización para que a través de la entidad se adelanten los trámites administrativos respectivos.	SI	No se ha presentado el caso
Permitir al auditor médico del SMA del SENA el acceso a la Historia Clínica estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.

prestados, el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No. 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.		
Cumplir con las condiciones de modo, tiempo y lugar de acuerdo con lo estipulado en el presente proceso de contratación.	SI	No se ha presentado el caso
Debe suministrar a la entidad, reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimientos dados al paciente, reporte de posibles eventos adversos y casos centinelas.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
.Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Norte de Santander, ubicada en la Calle 2N Av. 4 y 5 Barrio Pescadero, San José de Cúcuta de (8:00 a.m. a 11:30 am y de 2:00 pm a 5: 30 p.m.), anexando los originales de las Ordenes de Atención, formatos de Evolución paciente, Relación de pacientes atendidos y pagos correspondientes a la Seguridad Social, los documentos deben venir con el RIPS y el EXCEL de los servicios facturados Las facturas en ningún caso podrán presentarse por sumas superiores a las tarifas ofrecidas en la propuesta y aceptadas por el SENA.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.

En la factura debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
La factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes, factura electrónica a nombre del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA NIT. 899999034-1.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados conforme a la propuesta económica presentada, la cual hace parte integral del Contrato.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico, resumen de la Historia Clínica y / o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, de urgencias o de mediana complejidad. Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas)	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
El contratista deberá contar con la capacidad para generar reportes diarios sobre la ejecución del contrato y exámenes practicados, dispuestos para que el SENA tome información pertinente a la ejecución del contrato.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
El contratista garantiza la sostenibilidad de tarifas ofertadas en la propuesta durante la vigencia del	SI	No se han presentado casos.

contrato, en ningún momento deberá facturar precios superiores de los ofertados.		
Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica.	SI	No se han presentado casos
Informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta el SENA por conducto del Supervisor.	SI	No se han presentado casos
Garantizar en forma ineludible el compromiso con el SENA en el sentido de no propiciar ningún cambio en los servicios ofertados por servicios diferentes a los seleccionados.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
El contratista deberá suministrar un número de contacto de respuesta inmediata parala atención en los servicios prestados y de pronta solución.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
El contratista deberá disponer de una sala VIP con trato especial para los usuarios del Servicio Médico Asistencial.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
El contratista deberá cumplir con la constancia suscrita donde manifiesta que se compromete a asignar las citas de manera oportuna y preferencial para la atención a los usuarios designados por el	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.

SENA dentro de los dos (2) días siguientes a la solicitud.		
El contratista deberá contar con un punto exclusivo para la prestación del servicio.	SI	No se han presentado casos
El contratista deberá cumplir con las obligaciones inherentes al contrato de lo contrario incurrirá en multa que se genera por cada día de retraso en la atención al usuario.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
El contratista deberá mantenerse al día y no incluidos en el RNMC durante toda la ejecución del contrato. De lo contrario se aplicará lo establecido en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
El contratista deberá presentar copia de póliza vigente de seguro de responsabilidad civil extracontractual.	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.
Todas aquellas obligaciones inherentes al Contrato y necesarias para la correcta ejecución del objeto de este	SI	El contratista cumplió con lo acordado por el supervisor del contrato.

3. ASPECTOS LEGALES

Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO	
ASEGURADORA	Aseguradora Solidaria
NRO. DE PÓLIZA	460-47-94000085934
CERTIFICADO O ANEXO	0

FECHA EXPEDICIÓN	10/04/2025		
FECHA APROBACIÓN	11/04/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR** **$5.000.000**
	DESDE: 10/04/2025	**HASTA:** 31/12/2026	
Cumplimiento	11/04/2025	31/12/2026	$1.000.000
Salarios y prestaciones sociales	11/04/2025	31/12/202	$500.000
Calidad del servicio	11/04/2025	31/12/2026	$1.000.000

POLIZA EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	Aseguradora Solidaria		
NRO. DE PÓLIZA	460-47-994000008647		
CERTIFICADO O ANEXO	0		
FECHA EXPEDICIÓN	11/04/2025		
FECHA APROBACIÓN	11/04/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR** $284,700,000
	DESDE: 10/04/2025	**HASTA:** 31/12/2026	
REDIOS, LABORES Y OPERACIONES	11/04/2025	31/12/2025	$284,700,000

En atención a lo señalado en el modificatorio nro. 1 se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	Seguros del Estado		
NRO. DE PÓLIZA	460-47-94000085934		
CERTIFICADO O ANEXO	1		
FECHA EXPEDICIÓN	31/12/2025		
FECHA APROBACIÓN	31/12/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR** **$5.000.000**
	DESDE: 31/12/2025	**HASTA:** 31/03/2028	
Cumplimiento	11/04/2025	31/03/2027	$1.000.000
Salarios y prestaciones sociales	11/04/2025	31/03/2029	$500.000
Calidad del servicio	11/04/2025	31/03/2027	$1.000.000

POLIZA EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	Aseguradora Solidaria		
NRO. DE PÓLIZA	460-47-994000008647		
CERTIFICADO O ANEXO	1		
FECHA EXPEDICIÓN	31/12/2025		
FECHA APROBACIÓN	31/12/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR** $284,700,000
	DESDE: 31/12/2025	**HASTA:** 31/03/2026	
REDIOS, LABORES Y OPERACIONES	31/12/2025	31/03/2026	$284,700,000

3.1 Cumplimiento del objeto

El contratista cumplió lo acordado en la etapas precontractuales y contractuales del contrato.

3.2 Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

- **Obligaciones ambientales del contratista**

1. Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA en un plazo no mayor a los noventa (90) días después de recogidos los residuos, indicando como mínimo:
1. identificación del certificado con consetivo único,
2. fecha de expedición,
3. Identificación de la empresa que emite el certificado,
4. Identificación del generador,
5. Identificación de las autorizaciones ambientales vigentes para el manejo de RESPEL (Licencia Ambiental),
6. Identificación de la persona natural que entrega los residuos,
7. Identificación de la empresa transportadora que entrega los RESPEL,
8. Fecha de recibo en la instalación y fecha(s) de gestión de los residuos,
9. Descripción del residuo o subcorriente de RESPEL correspondiente,
10. Cantidades recibidas y gestionadas en peso (kg) y tipo(s)
11. Indicar el tipo de aprovechamiento, tratamiento o disposición final realizado.
2. El proponente deberá entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA, en un plazo no mayor a los noventa (90) días después de recogidos los residuos, indicando como mínimo:
1. identificación del certificado con consetivo único,
2. fecha de expedición,
3. Identificación de la empresa que emite el certificado,

4. Identificación del generador,
5. Identificación de las autorizaciones ambientales vigentes para el manejo de RESPEL (Licencia Ambiental),
6. Identificación de la persona natural que entrega los residuos,
7. Identificación de la empresa transportadora que entrega los RESPEL,
8. Fecha de recibo en la instalación y fecha(s) de gestión de los residuos,
9. Descripción del residuo o subcorriente de RESPEL correspondiente,
10. Cantidades recibidas y gestionadas en peso (kg) y tipo(s)
11. Indicar el tipo de aprovechamiento, tratamiento o disposición final realizado.
3. Entregar copia del "Formato Anexo para la Consolidación de los Residuos Generados en Atención en Salud y Otras Actividades" con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados (reemplaza el formato RH1 a partir del 4 de octubre de 2025).
4. El proponente deberá Entregar copia del "Formato Anexo para la Consolidación de los Residuos Generados en Atención en Salud y Otras Actividades" con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados (reemplaza el formato RH1 a partir del 4 de octubre de 2025).

- **Obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo del contratista**

1. Pagos de seguridad social, donde se evidencie la cotización al nivel de riesgo acorde a la actividad desarrollada.

3. Obligaciones del SENA

1) Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato.
2) Rechazar los bienes y/o servicios cuando estos no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
3) Pagar la contraprestación a la que tiene derecho el contratista, con ocasión de la correcta ejecución del negocio jurídico suscrito.
4) Suministrar la información que previamente requiera el contratista en relación con el objeto del presente contrato.
5) Suscribir conjuntamente con el contratista y/o la Interventoría las actas y los demás documentos necesarios para la ejecución y liquidación de este contrato.
6) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar. Para tal efecto, el Supervisor dará aviso oportuno al ordenador del gasto o a su delegado, sobre la ocurrencia de hecho constitutivo incumplimiento o mora de las prestaciones contratadas.
7) Informar al proveedor la forma como se deben presentar las facturas o documento equivalente.
8) Las demás que se estimen de acuerdo con la naturaleza de la contratación.

La empresa envió la documentación se remite carpeta a la profesional de SST e Ing. Ambiental los cuales aprueban el Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

3.3 Multas y sanciones

De conformidad con la ejecución del contrato **NO** se presentaron multas y/o sanciones.

3.4 Certificado de pagos de seguridad social

Mediante certificación emitida el 29 de septiembre del presente año por parte del Representante Legal LINDA MARCELA GARCIA PARADA CC 60325000 se certificó que la IPS MEDCARE DE COLOMBIA SAS, identificado con NIT. 900257281-1, se encuentra al día en pagos de Seguridad Social, aportes a Fondos de Pensión y Aportes a la ARL, así como a paz y salvo por conceptos de pagos laborales y fiscales.

3.5 Designación de la supervisión

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión el 25/04/2025

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del pago	LUIS FERNANDO MONTOYA SALAZAR	5/12/2025 1:01:27 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	MARIA ALEJANDRA LEAL TOLOZA
Ordenador del Gasto	LUIS FERNANDO MONTOYA SALAZAR	15/08/2025 3:29:33 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	NICOLÁS BORRERO MEJÍA
Ordenador del Gasto	CARLOS ARTURO CONTRERAS MONROY	10/04/2025 9:24:26 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	CARLOS ARTURO CONTRERAS MONROY
Supervisor	ARANTXA MICHELL DUARTE RODRIGUEZ	10/04/2025 9:24:26 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	CARLOS ARTURO CONTRERAS MONROY

3.6 Liquidación del negocio jurídico

Que respecto de la liquidación del contrato se estableció La liquidación del contrato se efectuará de mutuo acuerdo dentro del término establecido en la configuración del contrato electrónico publicado en la Plataforma SECOP II. En caso de que no se haya establecido dicho término se dará aplicación a plazos previstos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

No aplica

5. ASPECTOS FINANCIEROS

5.1 Pagos realizados

El 29 de septiembre del 2026 se expidió el certificado de desembolsos del Contrato nro. CO1.PCCNTR.7755583 del 2025, cuyo valor total pagado es de

NÚMERO DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO
369722025	2025-10-03	$728.000
499235225	2025-12-16	$318.500
137085026	2026-04-28	$136.500
181570226	2026-05-26	$227.500

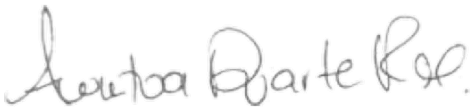
5.2 Estado financiero

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del negocio jurídico	$ 10.000.000
Adiciones o disminuciones del negocio jurídico	$0,00
Valor de las reducciones	$4.953.500
Valor final del negocio jurídico	$5.046.500
Valor ejecutado	$1.410.500
Valor pagado	$1.410.500
Valor por pagar	$ 0,00
Valor a liberar	$3.636.000

Conforme a lo anteriormente expuesto, se debe:

a) Liberar a favor del SENA la suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS ($3.636.000)

Para constancia se firma



ARANTXA MICHELL DUARTE RODRIGUEZ
Supervisor del contrato

Paula Bravo. Profesional SST 

Paola Villamizar. Dinamizador SIGA Regional 

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:	MHrvillanu	RUBEN DARIO VILLANUEVA PARADA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-054-000000	SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-10-07-3:11 p. m.	

RELACION DE PAGOS

Unidad / Sub-Unidad:	36-02-00-054-000000 SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL	**Número de Compromiso:**	14625	**Valor Total:**	29.245.407,00	**Saldo por pagar:**	16.002.407,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	900257281	**Tercero:**		IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S	
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Número:**	CO1.PCCNTR.7564682	**Fecha:**		27/02/2025 0:00:00	
OBJETO							
Objeto:	23 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONAL, 25 SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: CO1.PCCNTR.7564682 CPE No. 54-9-2025-001980 OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS, EXÁMENES OCUPACIONALES, PARACLÍNICOS Y ADQUISICIÓN DE VACUNAS, I						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2025-12-22	107625	13.243.000,00	0,00	240525		536844225	2025-12-26	13.243.000,00	264.860,00	12.978.140,00	108969977132	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	MLE1007868	13-01-01-DT	PAGO FAC MLE1007868 SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS, EXÁMENES OCUPACIONALES, PARACLÍNICOS Y ADQUISICIÓN DE VACUNAS, INCLUYE SUMINISTROS DE INSUMOS Y SERVICIOS DE APLICACIÓN PARA LOS FUNCIONARIOS, CONTRATISTAS Y APRENDICES CO1.PCCNTR.7564682

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:	MHrvillanu	RUBEN DARIO VILLANUEVA PARADA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-054-000000	SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-10-07-3:11 p. m.	

RELACION DE PAGOS							
Unidad / Sub-Unidad:	36-02-00-054-000000 SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL	**Número de Compromiso:**	14924	**Valor Total:**	6.267.000,00	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	900257281	**Tercero:**		IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S	
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Número:**	CO1.PCCNTR.5953521	**Fecha:**		27/02/2024 0:00:00	
OBJETO							
Objeto:	SERVICIOS MEDICOS CONVENCIONAL: 54_ 13 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ORAL EN ODONTOLOGÍA PARA ATENDER LA DEMANDA DE LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL.						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2025-02-05	2725	3.041.000,00	0,00	7825	3.041.000,00	76919725	2025-03-21	3.041.000,00	60.820,00	2.980.180,00	0872001441	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA			FACTURA	PA81107-108-109-110-111-112-11	13-01-01-DT	PAGO FAC PA 81107-108-109-110-111-112-113 CXP POR FALTA DE PAC SEGUN CTO CO1.PCCNTR.595352
2025-02-05	3125	3.226.000,00	0,00	8425	3.226.000,00	76926825	2025-03-21	3.226.000,00	64.520,00	3.161.480,00	0872001441	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA			FACTURA	PA81674-81686	13-01-01-DT	PAGO FACT. PA81674-81675-81676-81677-81678-81679-81680-81682-81683-81684-81685-81686 CXP POR FALT DE PAC SEGUN CTO CO1.PCCNTR.5953521

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:	MHrvillanu	RUBEN DARIO VILLANUEVA PARADA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-054-000000	SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-10-07-3:11 p. m.	

RELACION DE PAGOS							
Unidad / Sub-Unidad:	36-02-00-054-000000 SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL	**Número de Compromiso:**	25025	**Valor Total:**	10.000.000,00	**Saldo por pagar:**	8.953.500,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	900257281	**Tercero:**		IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S	
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Número:**	CO1.PCCNTR.7755583	**Fecha:**		10/04/2025 0:00:00	
OBJETO							
Objeto:	CO1.PCCNTR.7755583 23 SERVICIOS MEDICOS CONVENCIONAL: CPE No. 54-9-2025-004833 OBJETO: 54_366 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN MEDICINA PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCI						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2025-09-26	58325	728.000,00	0,00	167125		369722025	2025-10-03	728.000,00	14.560,00	713.440,00	108969977132	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	EV11071 A EV11086	13-01-01-DT	PAGO FAC EV11071 HASTA EV11086 PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD MEDICINA PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL CO1.PCCNTR.7755583
2025-12-12	97225	318.500,00	0,00	221525		499235225	2025-12-16	318.500,00	6.370,00	312.130,00	108969977132	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	EV 15801-02-03-04-19710-19711	13-01-01-DT	PAGO FAC EV15801-15802-15803-15804-15805-19710-19711 PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD MEDICINA PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL CO1.PCCNTR.7755583

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:	MHrvillanu	RUBEN DARIO VILLANUEVA PARADA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-054-000000	SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-10-07-3:31 p. m.	

RELACION DE PAGOS

Unidad / Sub-Unidad:	36-02-00-054-000000 SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL	**Número de Compromiso:**	14625	**Valor Total:**	13.721.344,00	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	900257281	**Tercero:**		IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S	

DOCUMENTO SOPORTE

Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Número:**	CO1.PCCNTR.7564682	**Fecha:**	27/02/2025 0:00:00

OBJETO

Objeto:	23 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONAL, 25 SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: CO1.PCCNTR.7564682 CPE No. 54-9-2025-001980 OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS, EXÁMENES OCUPACIONALES, PARACLÍNICOS Y ADQUISICIÓN DE VACUNAS, I

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2026-05-07	26826	12.644.847,00	0,00	61026		181550926	2026-05-26	12.644.847,00	511.775,00	12.133.072,00	108969977132	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	MLE1009186	13-01-01-DT	PAGO RESERVA PPTAL FAC MLE10091868 SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS, EXÁMENES OCUPACIONALES, PARACLÍNICOS Y ADQUISICIÓN DE VACUNAS, INCLUYE SUMINISTROS DE INSUMOS Y SERVICIOS DE APLICACIÓN PARA LOS FUNCIONARIOS, CONTRATISTAS Y APRENDICES CO1.PCCNTR.7564682 SE REALIZA RETEFTE DEL 50% NO APLICADA EN LA OBLIGACION 240525 POR 132.430 DE LA FAC MLE1007868
2026-05-07	26926	1.076.497,00	0,00	61126		181563426	2026-05-26	1.076.497,00	32.295,00	1.044.202,00	108969977132	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	MLE1007868	13-01-01-DT	PAGO RESERVA FAC MLE1009186 SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS, EXÁMENES OCUPACIONALES, PARACLÍNICOS Y ADQUISICIÓN DE VACUNAS, INCLUYE SUMINISTROS DE INSUMOS Y SERVICIOS DE APLICACIÓN PARA LOS FUNCIONARIOS, CONTRATISTAS Y APRENDICES CO1.PCCNTR.7564682

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:	MHrvillanu	RUBEN DARIO VILLANUEVA PARADA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-054-000000	SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-10-07-3:31 p. m.	

RELACION DE PAGOS							
Unidad / Sub-Unidad:	36-02-00-054-000000 SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL	**Número de Compromiso:**	25025	**Valor Total:**	8.953.500,00	**Saldo por pagar:**	8.589.500,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	900257281	**Tercero:**		IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S	
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Número:**	CO1.PCCNTR.7755583	**Fecha:**		10/04/2025 0:00:00	
OBJETO							
Objeto:	CO1.PCCNTR.7755583 23 SERVICIOS MEDICOS CONVENCIONAL: CPE No. 54-9-2025-004833 OBJETO: 54_366 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN MEDICINA PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCI						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2026-04-09	17626	136.500,00	0,00	41826	136.500,00	137085026	2026-04-28	136.500,00	14.560,00	121.940,00	108969977132	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	EV22061-062-063	13-01-01-DT	PAGO CXP POR FALTA DE PAC RESERVA INDUCIDA POR LEY FAC EV22061-062-063 SERVICIOS AMBULATORIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD MEDICINA PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SMA CO1.PCCNTR.7755583 SE DESCTA RETEFTE NO PRACTICA OBLIG.167125 Y 221525 X 10.465
2026-05-08	30926	227.500,00	0,00	62726		181570226	2026-05-26	227.500,00	6.825,00	220.675,00	108969977132	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	EV33730 A 33734	13-01-01-DT	PAGO RESERVA FAAC EV 33730-731-732-733-734 SERVICIOS AMBULATORIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD MEDICINA PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SMA CO1.PCCNTR.7755583

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas