



### CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública

Pública Clasificada

Pública Reservada

### PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN

#### 1. ASPECTOS GENERALES

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>CONTRATANTE</b>                 | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD Calle 51 57-70 Torre Sur Almacén 5760000 42035 Medellín   |
| <b>CONTRATO NRO.</b>               | Orden de compra 127294  |
| <b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</b>        | 12/04/24  |
| <b>OBJETO</b>                      | 5_9401_848 Adquirir materiales dispuestos en acuerdo marco grandes superficies con el fin de aportar al desarrollo formativo de los aprendices del Centro de Servicios de Salud del Sena Regional Antioquia |
| <b>CONTRATISTA</b>                 | PROVEER INSTITUCIONAL SAS   |
| <b>CC o NIT</b>                    | N.I.T. 900365660  |
| <b>LUGAR DE EJECUCIÓN</b>          | Medellín – Antioquia  |
| <b>FECHA DE INICIO</b>             | 23/05/2024  |
| <b>PLAZO INICIAL DEL CONTRATO</b>  | 31/10/2024  |
| <b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>  | \$80.078.367,32   |
| <b>PRÓRROGA NRO.</b>               | N/A   |
| <b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>        | N/A   |
| <b>ADICIÓN NRO.</b>                | N/A   |
| <b>VALOR ACTUAL DEL CONTRATO</b>   | \$80.078.367,32   |
| <b>FORMA DE PAGO</b>               | El SENA pagará mediante pagos parciales dentro de los 30 días siguientes al radicado de la factura electrónica  |
| <b>INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.</b> | 01  |
| <b>PERIODO DEL INFORME</b>         | Desde el 23/05/2024 al 17/10/2024   |

#### 2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL



| OBLIGACIONES  | ACTIVIDADES REALIZADAS  | PRODUCTO O EVIDENCIA                        |
|---|---|---|
| <p>1. El contratista reemplazará, 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 los mismos, el SENA podrá proceder a declarar el siniestro de incumplimiento y/o hacer efectivas las pólizas.</p> | <p>El contratista no tuvo que reemplazar servicios y/o bienes, ya que entregaron los insumos de calidad por lo que no hubo modificación en las condiciones pactadas en el contrato, ni valores adicionales en el mismo.</p> | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>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.</p>  | <p>El contratista no tuvo que asumir riesgos, propiedad de los bienes y/o servicios o productos e hizo la entrega total en el lugar indicado y a satisfacción del SENA.</p>   | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>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.</p>  | <p>El contratista suministro el 100% de los bienes y/o servicios objeto del contrato acorde con los valores ofertados en la propuesta económica.</p>  | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>4. El contratista se obliga a sostener los precios de los bienes ofertados dentro de los términos y vigencia de ejecución del contrato.</p>  | <p>El contratista sostuvo los precios de los bienes ofertados dentro de los términos y vigencia de ejecución del contrato.</p>  | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |



|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>5. Allegar al SENA en los plazos establecidos los documentos requeridos para la cumplida iniciación del contrato.</p>  | <p>El contratista allego al SENA en los plazos establecidos los documentos requeridos para la cumplida iniciación del contrato.</p>   | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>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.</p> | <p>El contratista Desarrollo 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, estudios previos y adendas.</p> | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>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.</p>   | <p>El contratista ejecuto el objeto del presente contrato en los plazos establecidos bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras, estipuladas en los términos de referencia del contrato.</p>   | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>8. Programar las actividades que deba desarrollar para el cumplimiento del objeto del contrato, previa concertación con el supervisor.</p>   | <p>Se programó la entrega de los insumos en cumplimiento del objeto del contrato.</p>   | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |



|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>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 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.</p> | <p>El contratista presentó la factura legal al momento de la realización del Pago.<br/><b>PROVEER INSTITUCIONAL S.A.S.</b> con NIT. <b>900.365.660-2</b>, representado legalmente por <b>PAULO CESAR CARVAJAL LARA</b>, identificado con cédula de ciudadanía número <b>10.003.534</b></p> | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>10. No podrá ceder el contrato resultante de la presente invitación, sin autorización estricta del ordenador del gasto del SENA –Subdirección.</p>  | <p>El contratista no cedió el contrato resultante de la presente invitación.</p>   | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>11. Reponer los artículos entregados cuando se encuentren defectuosos, en un plazo no superior a las 48 horas posteriores a la solicitud.</p>   | <p>No fue necesario reponer artículos defectuosos ya que todos se entregaron en buen estado.</p>   | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>12. <b>Los elementos o materiales objeto de la presente contratación deben cumplir con Fecha de Vencimiento mínimo de 1 año, contados a partir de la fecha de entrega del material en el almacén del Sena; para aquellos que le aplique.</b></p>  | <p>Los elementos o materiales cumplen con fecha de vencimiento de más de un año.</p>   | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |



|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>13. Los insumos de tipo médico deben contar con fecha de vigencia igual o superior a 1 año, contados a partir de la fecha de entrega del material en el almacén del Sena.</p>  | <p>No aplica</p>  | <p>No aplica</p>                            |
| <p>14. Cumplir con la garantía general de que trata el Estatuto del Consumidor (Ley 1480 de 2011).</p>  | <p>El contratista cumple con la garantía general de que trata el estatuto del consumidor (Ley 1480 de 2010)</p>   | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>15. Certificado ARL de implementación del SG-SST y/o Certificación firmada por el representante legal del resultado y nivel de implementación del SG-SST de acuerdo a la aplicación de estándares mínimos aplicables. Decreto 1072 de 2015 (2.2.4.6.1) y Resolución 0312 de 2019.</p>  | <p>Presentó Certificado ARL de implementación del SG-SST y/o Certificación firmada por el representante legal del resultado y nivel de implementación del SG-SST de acuerdo a la aplicación de estándares mínimos aplicables. Decreto 1072 de 2015 (2.2.4.6.1) y Resolución 0312 de 2019.</p> | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>16. 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 y/o apoyo técnico, el recibo a satisfacción de dichos elementos. Así mismo la fecha de entrega deberá contar con <b>PREVIA CITA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>, toda vez que debe programarse la recepción con el almacén.</p> | <p>El contratista envió a un representante de la empresa en las fechas de entrega de los elementos contratados y se validaron junto con el supervisor del Sena, el recibo a satisfacción dichos elementos. La ficha de entrega se acordó previamente entre las partes.</p>                    | <p>Almacén Centro de Servicios de salud</p> |
| <p>17. Hacer entrega de las fichas técnicas y hojas de seguridad de los elementos que le apliquen.</p>  | <p>No aplica</p>  | <p>No aplica</p>                            |



|  |                                |                                      |
|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| 18. El transporte empleado debe cumplir con la reglamentación legal vigente para los productos químicos  | No aplica                      | No aplica                            |
| 19. Entregar informe de cumplimiento del Decreto 1079 de 2015 para el transporte de sustancias peligrosas; notificación del listado de equipo completo de carretera y copia de documentos vigentes del vehículo: SOAT, revisión técnico-mecánica de gases.   | No aplica                      | No aplica                            |
| 20. Presentar soportes del curso básico certificado de 60 horas de los conductores que se designen para transportar las sustancias peligrosas. Nota: El certificado tendrá una validez de 2 años, vencido este término; deberá presentar actualización anual del curso con una intensidad de 20 horas. | No aplica                      | No aplica                            |
| 21. 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 hubo variación en el TRM    | No aplica                            |
| 22. Suscribir el acta de inicio.   | Se suscribió el acta de inicio | Almacén Centro de Servicios de salud |

### 3. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

| FECHA DEL INFORME | NRO. DE FACTURA | VALOR FACTURADO | VALOR EJECUTADO | SALDO DEL CONTRATO | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA |
|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|------------------------------------|
| 17/10/2024        | LICG363         | 79,759,330.00   | 79,759,330.00   | \$80.078.367,32    |                                    |
|                   |                 |                 |                 |                    |                                    |
|                   |                 |                 |                 |                    |                                    |



#### 4. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

|                                     |  |   |
|-------------------------------------|--|---|
| <b>SALUD,<br/>PENSIÓN Y<br/>ARL</b> | <b>Periodo reportado</b> septiembre 2024 | <b>Planilla nro.</b> 30961073 <b>del</b> 13/09/2024 |
|-------------------------------------|--|---|

NOTA INTERNA. En caso de que el contratista sea diferente a persona natural, se debe adjuntar certificación suscrita por Revisor Fiscal o Representante Legal (según aplique).

#### 5. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN

“No aplica”

##### 5.1 Garantías contractuales

| <b>GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO [Diligencie si aplica]</b> |                 |              |              |
|--|-----------------|--------------|--------------|
| <b>ASEGURADORA</b>   | N/A             |              |              |
| <b>NRO. DE PÓLIZA</b>  | N/A             |              |              |
| <b>CERTIFICADO O ANEXO</b>                                   | N/A             |              |              |
| <b>FECHA EXPEDICIÓN</b>                                      | N/A             |              |              |
| <b>FECHA APROBACIÓN</b>                                      | N/A             |              |              |
| <b>AMPARO</b>  | <b>VIGENCIA</b> |              | <b>VALOR</b> |
|  | <b>DESDE</b>    | <b>HASTA</b> |              |
| Cumplimiento   |                 |              |              |
| Devolución del pago anticipado                               |                 |              |              |
| Salarios y prestaciones sociales                             |                 |              |              |
| Calidad del servicio   |                 |              |              |

| <b>GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL [Diligencie si aplica]</b> |                 |              |              |
|---|-----------------|--------------|--------------|
| <b>ASEGURADORA</b>  | N/A             |              |              |
| <b>NRO. DE PÓLIZA</b>   | N/A             |              |              |
| <b>CERTIFICADO O DE ANEXO</b>   | N/A             |              |              |
| <b>FECHA EXPEDICIÓN</b>   | N/A             |              |              |
| <b>FECHA APROBACIÓN</b>   | N/A             |              |              |
| <b>AMPARO</b>   | <b>VIGENCIA</b> |              | <b>VALOR</b> |
|   | <b>DESDE</b>    | <b>HASTA</b> |              |



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Responsabilidad civil<br>extracontractual |  |  |  |
|---|--|--|--|

En atención a lo señalado en el modificatorio nro. [Señalar el número del modificatorio], se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

**NOTA INTERNA.** Esta información se debe diligenciar respecto del último modificatorio suscrito y que haya obligado al contratista a generar un anexo a las pólizas.

| <b>GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO [Diligencie si aplica]</b> |                 |              |              |
|--|-----------------|--------------|--------------|
| <b>ASEGURADORA</b>   | N/A             |              |              |
| <b>NRO. DE PÓLIZA</b>  | N/A             |              |              |
| <b>CERTIFICADO O ANEXO</b>                                   | N/A             |              |              |
| <b>FECHA EXPEDICIÓN</b>                                      | N/A             |              |              |
| <b>FECHA APROBACIÓN</b>                                      | N/A             |              |              |
| <b>AMPARO</b>  | <b>VIGENCIA</b> |              | <b>VALOR</b> |
|  | <b>DESDE</b>    | <b>HASTA</b> |              |
| Cumplimiento   |                 |              |              |
| Devolución del pago<br>anticipado                            |                 |              |              |
| Salarios y prestaciones<br>sociales                          |                 |              |              |
| Calidad del servicio   |                 |              |              |

| <b>GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL [Diligencie si aplica]</b> |                 |              |              |
|---|-----------------|--------------|--------------|
| <b>ASEGURADORA</b>  | N/A             |              |              |
| <b>NRO. DE PÓLIZA</b>   | N/A             |              |              |
| <b>CERTIFICADO O DE ANEXO</b>   | N/A             |              |              |
| <b>FECHA EXPEDICIÓN</b>   | N/A             |              |              |
| <b>FECHA APROBACIÓN</b>   | N/A             |              |              |
| <b>AMPARO</b>   | <b>VIGENCIA</b> |              | <b>VALOR</b> |
|   | <b>DESDE</b>    | <b>HASTA</b> |              |
| Responsabilidad civil<br>extracontractual   |                 |              |              |

## 5.2 Multas y sanciones



A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato y de acuerdo a la información reportada por la interventoría del contrato que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

### 5.3 Solicitud de modificación

No se presentaron adiciones, prorrogas, modificación o suspensión del presente contrato.

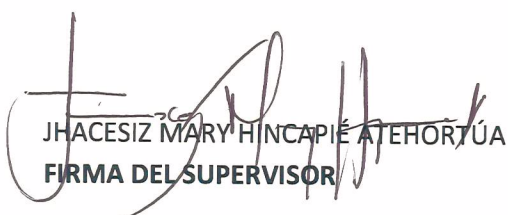
### 6. CERTIFICACIÓN

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 el pago conforme lo pactado contractualmente.

### 7. OBSERVACIONES

– Ninguna

Para constancia se firma 17/10/2024

  
JHACESIZ MARY HINCAPIÉ ATEHORTÚA  
FIRMA DEL SUPERVISOR

  
VERÓNICA ORTEGA  
APOYO A LA SUPERVISIÓN

Elaboró: JHACESIZ MARY HINCAPIÉ ATEHORTÚA  
Supervisor

Vo.Bo del Ordenador del gasto