



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**  
**900959048**

obl. 70677  
op. 70027

Sid Certif.

Fecha: miércoles, 4 de febrero de 2026

Página 1/1

**CUENTA POR PAGAR**

**Consecutivo:** 536381      **Factura:** FNE9911      **Estado:** Confirmado  
**Tercero:** NIT - 899999327 - FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES  
**Proveedor:** 899999327 - FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES  
**Fecha del documento:** 22/01/2026      **Fecha de la cuenta por pagar:** 22/01/2026  
**Plazo:** 90 días      **Fecha de vencimiento:** 22/04/2026  
**Cuenta contable:** 240101001 - Bienes y servicios - COMPRAS  
**Centro de costos:**  
**Observaciones:** CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #K2000000000254)  
**Valor:** \$ 77.116.404,00  
**Valor: SETENTA Y SIETE MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

**Documento:** Documento Final:  
**Compromiso:**

CUOTAS			
Nº Cuota	Fecha de vencimiento	Valor	
1	22/04/2026	\$ 77.116.404,00	
<i>[Signature]</i> Presupuesto Andrés	<i>[Signature]</i> Tesorería	<i>[Signature]</i> Contabilidad - Cuentas por Pagar	<i>[Signature]</i> Ordenador del Gasto

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

**900959048**

Fecha Actual : miércoles, 04 febrero 2026

**COMPROBANTE CONTABLE**

Pagina 1 de 1

**Consecutivo N°530097**

**CODIGO :** CSC **ESTADO :** Confirmado  
**COMPROBANTE :** CAUSACIONES INVENTARIOS Y C X P **FECHA :** 27/01/2026 1:26:07 p. m.  
**DETALLE :** - (Comprobante de Entrada N° K200000000254 Factura N° FNE9911) **DOCUMENTO:** K2000000000254  
 EJECUCION DE ORDEN DE COMPRA No 159558, FACTURA No FNE9911  
 Número de Orden 159558

**TERCERO**

**CEN:** KE10M05HK A T FARMACIA  
 - OCCIDENTE  
 DE KENNEDY  
 USS  
 OCCIDENTE  
 DE KENNEDY

**DETALLE DEL MOVIMIENTO**

CODIGO	DETALLE	VALOR DEBITO	VALOR CREDITO
Inventario - (Comprobante de Entrada N° K200000000254 Factura N° FNE9911)			
151403001	Medicamentos	\$ 77.116.404,00	\$ 0,00
<b>CEN:</b>	KE10M05HK A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY		
Cuenta x Pagar - (Comprobante de Entrada N° K200000000254 Factura N° FNE9911)			
240101001	Bienes y servicios - COMPRAS	\$ 0,00	\$ 77.116.404,00
<b>TER:</b>	899999327 FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES		
<b>TOTAL NUMERO COMPROBANTE : 530097</b>		\$ 77.116.404,00	\$ 77.116.404,00
<b>TOTAL DEL COMPROBANTE : CSC</b>		<b>\$ 77.116.404,00</b>	<b>\$ 77.116.404,00</b>

Elabóro

Presupuesto

Tesoreria

Cuentas por Pagar

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 27 enero 2026

1/2

## COMPROBANTE ENTRADA N°K200000000254

**PROVEEDOR:** FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES **NIT:** 899999327 **FECHA:** 27/01/2026 01:26 p. m.  
**CIUDAD:** BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado  
**DIRECCION:** AV CARACAS No 1- 85 SUR **MONEDA:** Pesos  
**TELEFONO:** 2898569 **ALMACEN:** KE10M05HK - A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY  
**N° FACTURA:** FNE9911 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/01/2026 12:00 a. m.

OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

**DISPONIBILIDAD**                      **COMPROMISO**                      **OBLIGACIÓN**  
**DOCUMENTO**

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED687	FENOBARBITAL 0.4% SOLUCION ORAL X 120 ML	MILILITRO	7,00	\$ 64.470,00	\$ 451.290,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2022M-0017099-R1	Lote:	501			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED688	FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUCION INYECTABLE	mg	80,00	\$ 11.300,40	\$ 904.032,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		INVIMA2009-0010015	Lote:	40FN-015			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED686	FENOBARBITAL 200MG/ML SOLUCION INYECTABLE	mg	50,00	\$ 13.226,10	\$ 661.305,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		INVIMA2009M-009960	Lote:	200FNB-033			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED820	HIDROMORFONA 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE	mg	6.200,00	\$ 5.290,30	\$ 32.799.860,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2019M-0010014-R1	Lote:	HMF-095-1			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED819	HIDROMORFONA 2,5 MG TABLETA	mg	140,00	\$ 1.258,55	\$ 176.197,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2023M-0008153-R2	Lote:	25602			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1102	MEPERIDINA 100mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	mg	80,00	\$ 5.748,30	\$ 459.864,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2019M-0010016-R1	Lote:	241101			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1112	METADONA 10mg TABLETA	mg	330,00	\$ 1.844,13	\$ 608.563,99	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2019M-0019006	Lote:	251002-09			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1113	METADONA 40 mg TABLETA	mg	120,00	\$ 3.495,23	\$ 419.428,00	0,00	0,00

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 27 enero 2026

2/2

## COMPROBANTE ENTRADA

MED1204	MORFINA 10 mg/mL SOLUCION INYECTABLE	mg	9.290,00	\$ 4.351,10	\$ 40.421.719,00	\$ 0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020M-0010453-R1	Lote:	MOR-155				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1204	MORFINA 10 mg/mL SOLUCION INYECTABLE	mg	10,00	\$ 4.351,10	\$ 43.511,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020M-0010453-R1	Lote:	MOR-156				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1205	MORFINA 30mg/mL/30 mL SOLUCION ORAL	mg	3,00	\$ 56.878,00	\$ 170.634,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA2017M-006983-R2	Lote:	24D347				
Clasificacion de riesgo:	Clasel						

### DETALLE

EJECUCION DE ORDEN DE COMPRA No 159558, FACTURA No FNE9911  
Número de Orden 159558

### TOTAL COMPROBANTE:

SETENTA Y SIETE MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS  
CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	\$ 77.116.404,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
SUBTOTAL 1	\$ 77.116.404,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 0,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL COMPR:	\$ 77.116.404,00

### Afectacion Presupuestal

Obligacion:



Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE

FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES  
NIT. 899.999.327-2

Dirección: Calle 25D # 100 - 12 / Barrio La Rosita /  
Localidad de Fontibón / Bogotá D.C. - Código postal:  
111511

PBX: (601) 330 50 10  
BOGOTÁ D.C.

Régimen Común  
Venta excluida de IVA art 424 E.T.

Resolucion No. 18764089377988, Fecha: 2/24/2025, Fecha  
Vencimiento:2/24/2027, Prefijo: FNE del 8001 al 20000

CUFE: 43e3adf8e75fb75b90352e9ab901a4bc1715207f4e864d1972caf34cf6bd62258239fc056c6fe42a0710cc470db8bfa9



FECHA Y HORA DE EMISIÓN

1/22/2026 9:22 AM

SEÑOR (A) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCIDENTE ESE  
NIT: 900959048  
TELEFONO: 0  
DIRECCION: Calle 9 n. 39- 46  
E-MAIL:  
CIUDAD: BOGOTA

FORMA DE PAGO CONSIGNACIÓN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No: FNE9911

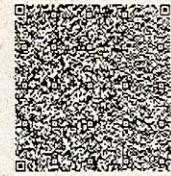
FECHA FACTURA	22/01/2026
VENCE	21/02/2026

ITEM	MEDICAMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	LOTE	VEN. LOTE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Fenobarbital 0,4 % Sol Oral	FRASCO	7	501	31/07/2027	64,470.00	451,290.00
2	Fenobarbital 40 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	8	40FNB-015	31/10/2027	113,004.00	904,032.00
3	Fenobarbital 200 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	5	200FNB-033	30/11/2028	132,261.00	661,305.00
4	Hidromorfona 2 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	620	HMF-095-1	30/08/2027	52,903.00	32,799,860.00
5	Hidromorfona HCL 2,5 mg	CAJA X 20 TABLETAS	7	25602	30/06/2028	25,171.00	176,197.00
6	Meperidina 100 mg/2 mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	8	241101	30/11/2027	57,483.00	459,864.00
7	Metadona HCL 10 mg NACIONAL	CAJA X 30 TABLETAS	11	251002-09	30/11/2027	55,324.00	608,564.00
8	Metadona HCL 40 mg NACIONAL	CAJA X 30 TABLETAS	4	240811-09	30/09/2026	104,857.00	419,428.00
9	Morfina 10 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	929	MOR-155	31/08/2028	43,511.00	40,421,719.00
10	Morfina 10 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	1	MOR-156	30/09/2028	43,511.00	43,511.00
11	Morfina 3% oral	FRASCO	3	24D347	31/10/2026	56,878.00	170,634.00
<b>TOTAL VALOR FACTURA</b>							<b>77,116,404.00</b>



Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE

FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES  
NIT. 899.999.327-2  
Dirección: Calle 25D # 100 - 12 / Barrio La Rosita /  
Localidad de Fontibón / Bogotá D.C. - Código postal:  
111511  
PBX: (601) 330 50 10  
BOGOTÁ D.C.  
Régimen Común  
Venta excluida de IVA art 424 E.T.



Resolucion No. 18764089377988, Fecha: 2/24/2025, Fecha  
Vencimiento:2/24/2027, Prefijo: FNE del 8001 al 20000

FECHA Y HORA DE EMISIÓN  
1/22/2026 9:22 AM

SEÑOR (A) SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCIDENTE ESE  
NIT: 900959048  
TELEFONO: 0  
DIRECCION: Calle 9 n. 39- 46  
E-MAIL:  
CIUDAD: BOGOTA


FORMA DE PAGO CONSIGNACIÓN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No: FNE9911

FECHA FACTURA	22/01/2026
VENCE	21/02/2026

SON: SETENTA Y SIETE MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS CON CERO CVS M/CTE.

 Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
Sur Occidente E.S.E.

NOMBRE BODEGA: 041  
NOMBRE QUIEN RECIBE: Giovanni Paez  
CARGO: REGENTE  
C.C. #: 79663502  
FECHA: 22-01-26 HORA:  
FIRMA: [Signature]

### CERTIFICACION PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El representante legal de la U.A.E Fondo Nacional de Estupeficientes del Ministerio de Salud y Protección Social, identificada con NIT 899.999.327-2 certifica que la entidad se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensión y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje Sena (SENA) y al Ministerio de Educación Nacional (MEN) hasta el periodo que termina a **31 de diciembre de 2025**.

CONCEPTO	VALOR	FECHA DE PAGO
Salud	14.927.100,00	23/12/2025
Pensión	19.671.900,00	23/12/2025
ARL	2.445.300,00	23/12/2025
Caja de Compensación	4.738.800,00	23/12/2025
ESAP	593.200,00	23/12/2025
ICBF	3.554.000,00	23/12/2025
MEN	1.185.600,00	23/12/2025
SENA	593.200,00	23/12/2025
<b>TOTAL PAGADO</b>	<b>\$ 47.709.100,00</b>	

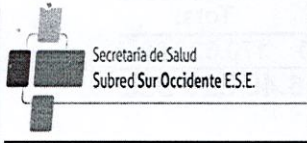
La U.A.E Fondo Nacional de Estupeficientes del Ministerio de Salud y Protección Social, realizó el pago de los aportes correspondientes al periodo del mes de **diciembre de 2025** por valor de **\$47.709.100** según el anterior detalle.

Que los aportes por Salud, Pensión y Cesantías a cargo del patrono los hace directamente la UAE Fondo Nacional de Estupeficientes del Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá D.C.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Se expide la presente certificación en Bogotá D.C., a los **21 días del mes de enero** de dos mil Veintiséis (2026).

Firmado



## Subred Integ De Servicios De Salud Sur Occidente N.I.T. 900959048 ORDEN DE COMPRA

**FONDO NACIONAL DE  
ESTUPEFACIENTES**  
N.I.T. 899999327  
Atte: Pedro Rubio Argel  
prubio@minsalud.gov.co  
Teléfono: +57 1 3305010 3264

Número de Orden 159558  
No de Instrumento  
Instrumento agregación **Medicamentos de Control Especial  
de Monopolio del Estado III**  
Fecha de Emisión 20/01/26  
Fecha de Vencimiento 30/04/26  
Comprador **Gustavo Lobo Garrido**  
Ordenador del gasto **Andrea Elizabeth Hurtado Neira**  
Supervisor **Iván Francisco Bernal Pardo**  
Teléfono 3107601652

Detalle de Entrega  
Gravámenes adicionales  
Justificación

**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS  
DE CONTROL ESPECIAL Y MONOPOLIO DEL  
ESTADO DISPENSADOS POR EL FONDO  
NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES, NECESARIOS  
PARA LA NORMAL PRESTACIÓN DE LOS  
SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS DE LA  
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD  
SUR OCCIDENTE E.S.E**

Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
Sur Occidente E.S.E.

NOMBRE BODEGA: 041  
NOMBRE QUIEN RECIBIÓ: *Colo Lobo Garrido*  
CARGO: *RECEPCIONISTA*  
C.C.W: 39663503  
FECHA: 22-01-26 HORA: 11:55  
FIRMA: *[Firma]*

### Enviar a

Subred Integ De Servicios De  
Salud Sur Occidente  
Sede Administrativa Asdingco  
Calle 9 39-46  
Bogota Bogota  
Colombia  
Atte: Gustavo Lobo Garrido

### Facturar a

Subred Integ De Servicios De  
Salud Sur Occidente  
Sede Administrativa Asdingco  
Calle 9 39-46  
Bogota , Bogota  
Colombia  
Atte: Gustavo Lobo Garrido

Línea Presupuesto	Descripción	Cant.	Unidad	Precio	Total
1	242 fne03--Fenobarbital 0,4% Sol Oral Frasco	7.0	Frasco	64.470,00	451.290,00
2	242 fne03--Fenobarbital 40 mg Caja x 10 ampollas	8.0	Caja x 10 ampollas	113.004,00	904.032,00
3	242 fne03--Fenobarbital 200 mg Caja x 10 ampollas	5.0	Caja x 10 ampollas	132.261,00	661.305,00
4	242 fne03--Hidromorfona HCL 2 mg Caja x 10 ampollas	620.0	Caja x 10 ampollas	52.903,00	32.799.860,00
5	242 fne03--Hidromorfona HCL 2,5 mg Caja x 20 tabletas	7.0	Caja x 20 tabletas	25.171,00	176.197,00

<b>Línea</b>	<b>Presupuesto</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cant.</b>	<b>Unidad</b>	<b>Precio</b>	<b>Total</b>
10	242	fne03--Morfina Solución Oral Frasco	3.0	Frasco	56.878,00	170.634,00
						<b>77.116.404,00 COP</b>



**FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN**

**3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS**

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA o CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA o CUENTA DE COBRO CERTIFICADO		ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
ÁREA DE UBICACIÓN			Direccion Servicios Complementarios / USS Fontibon							

**DAVIVIENDA****Comprobante de Pago**

25/3/2026 - 16:07

**Datos del Proceso de Pago**

<b>Nombre Empresa</b>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDEN TE ESE
<b>Nombre Proceso</b>	PROVEEDORES AUTORIZADOS - MENSUALIZADOS Y CON COMPROMISO DE PAGO -DISPERSION 5152
<b>Cuenta Origen de los Fondos</b>	EMPRESARIAL - 570007590426990
<b>Fecha del Pago</b>	27/02/2026
<b>Hora del Pago</b>	15:36

**Detalle Proceso de Pago**

<b>Nit Destino</b>	8999993272	<b>Referencia</b>	0000000000000000
<b>Nombre</b>	0 0		
<b>Producto o Servicio Destino</b>	13269711374	<b>Entidad destino</b>	BANCOLOMBIA
<b>Valor</b>	\$ 77.116.404,00	<b>Estado</b>	Pago Exitoso

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

**900959048**

Fecha Actual : jueves, 26 marzo 2026

**COMPROBANTE DE EGRESO**  
**Número : 00000000560258**

Consecutivo :	00000000560258	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	23/02/2026 2:32:55 p.m.	Valor :	\$ 6.660.000,00
Beneficiario	800227940 FONDO DE PENSIONES COLFONDOS		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000005133	Numero Nota:	PAGO FONDO DE PENSIONES COLFONDOS RESOL_2026_000087
Valor en Letras	SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DETALLE DEL MOVIMIENTO				
CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
Davivienda 007590426990 Recursos Propios	800227940	111006001	\$ 0,00	\$ 6.660.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000005133	800227940	246002003	\$ 6.660.000,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS					
Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
RESOL_2026_000087	\$ 6.660.000,00				

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
-----------	----------	----------	---------------	--------------------------------