2:32
23/12/2019

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ACTA DE SUPERVISIÓN No. 01
ORDEN DE COMPRA No. 43124 DE 2019

SUPERVISOR: NEBIO JAIRO LONDOÑO BUIATRAGO identificado con cédula de ciudadanía 18.461.976 Quimbaya Quindío

CONTRATISTA: FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES, NIT. 899999327-2

OBJETO: "SUMINISTRAR AL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL MONOPOLIO DEL ESTADO DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN LAS COTIZACIONES QUE SE REALICEN."

RESUMEN DE ACTIVIDADES:

PLAZO DE EJECUCION: El plazo de ejecución del contrato será hasta el 10 de diciembre de 2019 y/o hasta agotar la disponibilidad presupuestal, con inicio a partir de la suscripción del acta de inicio de ejecución de la orden de compra.

VALOR, FORMA DE PAGO: El Departamento pagará al contratista, las órdenes de compra solicitadas de conformidad con lo establecido en el instrumento de agregación de la demanda CCE-753-AG-2018:

Facturación y pago: El FNE podrá facturar contra entrega siempre que se presente recibo a satisfacción por parte de la entidad compradora de acuerdo al cronograma de entrega acordado con la entidad compradora. El FNE debe presentar las facturas en la dirección indicada para el efecto por la entidad compradora y publicar una copia en la Tienda Virtual del Estado Colombiano.

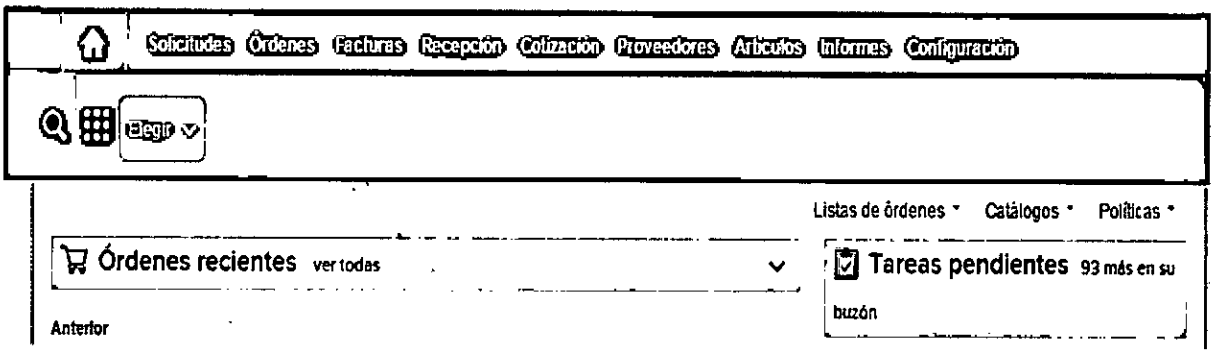
Las entidades compradoras deben aprobar y pagar las facturas dentro de los 30 días calendario, siguientes a la fecha de presentación de la factura. Si la factura no cumple con las normas aplicables o la entidad compradora solicita correcciones a la misma, el término de 30 días calendario empezará a contar a partir de la presentación de la nueva factura.

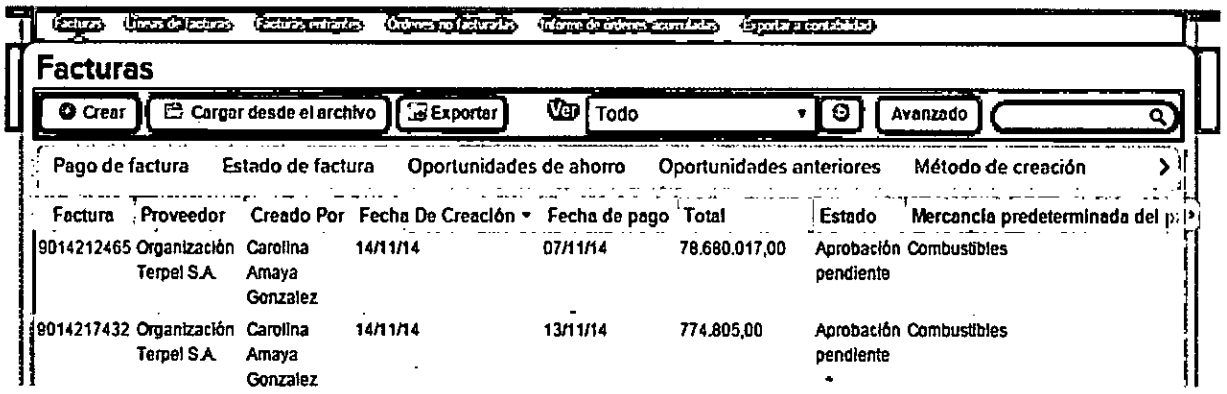
El FNE debe cumplir con las obligaciones derivadas de la orden de compra mientras el pago es formalizado. En caso de mora de la entidad compradora superior a 30 días calendario, el FNE podrá suspender las entregas pendientes a la entidad compradora hasta que esta formalice el pago. El FNE puede abstenerse de entregar los medicamentos de control especial monopolio del estado si la entidad compradora se encuentra en mora con el FNE por otra orden de compra del instrumento de agregación de demanda hasta que la entidad compradora pague las facturas pendientes.

Colombia Compra Eficiente puede suspender el registro en la tienda virtual del estado colombiano de las entidades compradoras que: (i) estén mora en el pago de sus facturas por 30 días calendario o más; o (ii) que hayan presentado mora en el pago de sus facturas en cinco (5) oportunidades en un mismo año.

En el caso del numeral (i) anterior, Colombia Compra Eficiente habilitará nuevamente el registro de la entidad compradora en la tienda virtual del estado colombiano una vez verifique el pago de la factura en mora con el FNE. Para el caso del numeral (ii) Colombia Compra Eficiente suspenderá el registro de la entidad compradora por el término de seis (6) meses contados a partir del momento en que notificó el quinto (5) retraso en el pago de una factura en un mismo año.

El usuario comprador de la Entidad Compradora puede consultar las facturas enviadas por el proveedor a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano ingresando a "facturas" en el menú superior, o consultando las solicitudes de aprobación de facturas en "tareas pendientes". la recepción de las facturas también es notificada por correo electrónico.





La Entidad Compradora debe aprobar la factura y efectuar el pago al proveedor dentro de los 30 días calendario siguiente a la presentación de la factura de acuerdo con lo

establecido en el instrumento de agregación de demanda. La entidad compradora puede consultar la información de contacto y la cuenta del proveedor en "proveedores", en el menú superior.

VALOR: $ 602.000.000 pesos M/CTE

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 4219 del 24 de octubre de 2019.

REGISTRO PRESUPUESTAL: 7124 del 29 de noviembre de 2019

VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO PAGO DE APORTES A SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

En consideración a que la CONTRATISTA ha cumplido a satisfacción con las obligaciones inicialmente contraídas con el presente contrato se procede a dar el visto bueno para que le sean cancelados los dineros asignados.

Se revisó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social, y este corresponde al porcentaje que por ley debe ser exigido (Salud, Pensión y ARL), para el periodo que se está cobrando.
El contratista FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES presento las planillas de aportes por administradora, las cuales se verifico que no se presentara ningún tipo de enmendadura, tachones o rayones.

No. Planilla	Mes	Aporte Salud	Aporte Pensión	Aporte ARL
7737433632	Noviembre	$ 9.128.300	$12.012.500	$ 382.500
Caja de compensación		**Otros Parafiscales**		
$ 2.991.700		$ 3.706.600		

Se anexa copia de las planillas y comprobantes de pago las cuales corresponden a tres (03) folios.

PERIODO A PAGAR: del 05 de diciembre de 2019

VALOR A PAGAR: SEISCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE (601.878.248.,00)

NUMERO DEL ACTA	VALOR TOTAL	VALOR EJECUTADO	SALDO
01	$ 601.878.248,00	$ 601.878.248,00	$ 0

MODO DE PAGO (Marcar con una X):

CHEQUE	
TRANSFERENCIA	X

En el caso de que el pago se realice a través de transferencia se deberá diligenciar la siguiente información:

Nombre del banco	Tipo de cuenta	No. de cuenta	Convenio	Titular de la cuenta
Bancolombia	Corriente	132-697113-74	4632	FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES

Nota: El supervisor del contrato en el caso de pagos mediante transferencias, deberá constatar en cada uno de los mismos que los datos de la cuenta correspondan a los establecidos en la minuta del contrato.
Es de aclarar que esta acta de supervisión no será firmada por el contratista Fondo Nacional de Estupefacientes- Ministerio de Salud y Protección Social debido a la demora que se presenta en la firma de documentos.
Es importante resaltar que para la Secretaria de Salud departamental tiene como prioridad el garantizar los medicamentos Monopolio del Estado dentro del Departamento del Quindío ya que somos los proveedores en este Departamento.
Por lo anteriormente expuesto me permito manifestar que esta acta solo será firmada por el Supervisor.

NOMBRE
NEBIO JAIRO LONDOÑO BUIATRAGO
Director PVC
Departamento del Quindío
Supervisor

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por Ángela María Cardona Ortiz	Revisado por: Néstor Fabián Quintero Orozco	Aprobado por: Cielo López Gutiérrez
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Director de Contratación	Cargo: Secretaria de Despacho

La salud es de todos — Minsalud	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	GMTF33
	Formato	Formato Orden de Baja del Almacén	2

ORDEN DE BAJA DEL ALMACÉN FNE

Bogotá D.C.: fecha 4/12/2019

Factura de Venta N°: 20191582

Señor: Almacenista de la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes

Sírvase Entregar por Venta: ADELANTO A LA SECRETARIA DE SALUD DEL QUINDIO | RECIBO DE CAJA:

Numero de CC o NIT: 890001639

Con cargo a baja de Bienes, con abono de almacén

NIT UAE FNE Numero: 899.999.327-2

CODIGO CONTABLE	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO: Nombre y Especificaciones del Producto		Unidad de Medida	CANTIDAD	PRECIO DE VENTA	VENTA TOTAL	LOTE	VENCIMIENTO
151060	Fenobarbital	0,4 % Sol Oral	Frasco	20	26.002	520 040	9A7655	oct-21
151060	Fenobarbital	10 mg	Caja x 30 tab	0	13.943	0	802	dic-20
151060	Fenobarbital	50 mg	Caja x 30 tab	60	11.310	678 600	903	jul-22
151060	Fenobarbital	100 mg	Caja x 30 tab	5700	3.848	21.933.600	9A7949	oct-22
151060	Fenobarbital	40 mg/mL	Caja x 10 amp	30	29.867	896 010	181201	dic-21
151060	Fenobarbital	200 mg/mL	Caja x 10 amp	12	47.086	565.032	200FNB-024	dic-22
151060	Hidromorfona	2.5 mg	Caja x 20 tab	90	8.893	800.370	19811	ago-22
151060	Hidromorfona	5 mg	Caja x 20 tab	0	0	0	0	ene-00
151060	Hidromorfona	2 mg/mL	Caja x 10 amp	0	12.547	0	190701	jul-21
151060	Meperidina	100 mg/2 mL	Caja x 10 amp	400	20.581	8.232.400	181204	dic-21
151060	Metadona	10 mg	Fco x 20 tab	0	57.341	0	FCO3351A	dic-20
151060	Metadona	40 mg	Fco x 20 tab	4000	126 201	504.804 000	FCO5098B	may-21
151060	Metilfenidato	10 mg	Caja x 30 tab	700	21 514	15 059.800	BKL34	nov-20
151060	Metilfenidato	18 mg	Fco x 30 tab	50	343.270	17.163.500	9HE540	nov-20
151060	Metilfenidato	20 mg	Fco x 30 tab	0	256 240	0	APC37P	nov-18
151060	Metilfenidato	30 mg	Fco x 30 tab	0	370 830	0	APCA45G	jul-19
151060	Metilfenidato	36 mg	Fco x 30 tab	6	513 226	3 079 356	9DE302	nov-20
151060	Morfina	3% Oral	Frasco	500	22 165	11.082 500	9A6292	ago-21
151060	Morfina	10 mg/mL	Caja x 10 amp	1200	13 705	16 446 000	MOR-064	oct-21
151060	Morfina	3% vial	Frasco	0	15 612	0	MFC-019	nov-22
151060	Primidona	250 mg	Caja x 50 tab	12	51 420	617.040	533430	mar-21
TOTAL:						$ 601.676 240		

Son: SEISCIENTOS UN MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS

Nombre completo de la persona representante del establecimiento farmacéutico que recibe la entrega del medicamento arriba relacionado: _____ Identificado con Cédula de Ciudadanía No. _____.

1014177112 BTA DCH Pedro Fernando Cortes Ospina — Firma del funcionario encargado de la Dirección de Almacenista de la Unidad

Cargo: Tecnico de Almacén - U.A.E. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

Av. Caracas No. 1-65 Sur. PBX: Teléfono: (57+1) 3331088 - Fax: (57+1) 2801263 NIT: 899.999.327-2
Pagina Web: www.minsalud.gov.co e-mail: pcortes@minsalud.gov.co Bogotá D.C.
Línea de Atención al Usuario Nacional: 01 8000 123331 o Bogotá (57+1) 2898888

Recibo 5.12.19

U.A.E. ... FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES ... CON PESO Y CONTENIDO VERIFICADO AUDITADO

QUINDIO SI PARA TI

Gobernación del Quindío
N.I.T. 890001639
ORDEN DE COMPRA

FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES
N.I.T. 899999327-2
Atte: ERWIN HOMERO VILLEGAS
vrgutierrez@minsalud.gov.co
Teléfono: +57 1 3331088

Número de Orden **43124**
No de Instrumento
Instrumento agregación **Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes**
Fecha de Emisión **29/11/19**
Fecha de Vencimiento **10/12/19**
Comprador **Sandra Milena Sotelo Tobar**
Ordenador del gasto **Carlos Eduardo Osorio Buritica**
Supervisor **NEBIO JAIRO LONDOÑO**
Teléfono **7417700 ext 340**
Detalle de Entrega
Gravámenes adicionales
Justificación **SUMINISTRAR AL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL MONOPOLIO DEL ESTADO DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN LAS ORDENES DE COMPRA QUE SE REALICEN**

Enviar a
Gobernación del Quindío
CALLE 20 NRO 13-22 PISO 15
GOBERNACION DEL QUINDIO
7417700 EXT 340
ARMENIA QUINDIO
Colombia
Atte: Dr. CARLOS EDUARDO OSORIO BURITICA

Facturar a
Gobernación del Quindío
CALLE 20 NRO 13-22 PISO 15
GOBERNACION DEL QUINDIO
7417700 EXT 340
ARMENIA QUINDIO,
Colombia
Atte: Sandra Milena Sotelo Tobar

Línea	Presupuesto	Descripción	Cant.	Unidad	Precio	Total
1	CDP 4219	fne01--Primidona 250 mg Caja 50 tabletas	12.0	Caja 50 tabletas	51.420,00	617.040,00
2	CDP 4219	fne01--Fenobarbital 200 mg Caja 10 ampollas	12.0	Caja 10 ampollas	47.086,00	565.032,00
3	CDP 4219	fne01--Fenobarbital 40 mg Caja 10 ampollas	30.0	Caja 10 ampollas	29.867,00	896.010,00
4	CDP 4219	fne01--Fenobarbital 0,4% Sol Oral Frasco	20.0	Frasco	26.002,00	520.040,00
5	CDP 4219	fne01--Fenobarbital 100 mg Caja 30 tabletas	5700.0	Caja 30 tabletas	3.848,00	21.933.600,00
6	CDP 4219	fne01--Fenobarbital 50 mg Caja 30 tabletas	60.0	Caja 30 tabletas	11.310,00	678.600,00
7	CDP 4219	fne01--Metilfenidato 18 mg Fco 30 tabletas	50.0	Frasco 30 tabletas	343.270,00	17.163.500,00
8	CDP 4219	fne01--Metilfenidato 36 mg Fco 30 tabletas	6.0	Frasco 30 tabletas	513.226,00	3.079.356,00
9	CDP 4219	fne01--Hidromorfona HCL 2.5 mg Caja 20 tabletas	90.0	Caja 20 tabletas	8.893,00	800.370,00
10	CDP 4219	fne01--Meperidina HCL 100 mg Caja 10 ampollas	400.0	Caja 10 ampollas	20.581,00	8.232.400,00
11	CDP 4219	fne01--Metadona HCL 40 mg Fco 20 tabletas	4000.0	Frasco 20 tabletas	126.201,00	504.804.000,00
12	CDP 4219	fne01--Morfina Solución Oral Frasco	500.0	Frasco	22.165,00	11.082.500,00
13	CDP 4219	fne01--Metilfenidato HCL 10 mg Caja 30 tabletas	700.0	Caja 30 tabletas	21.514,00	15.059.800,00
14	CDP 4219	fne01--Morfina HCL 10 mg Caja 10 ampollas	1200.0	Caja 10 ampollas	13.705,00	16.446.000,00

601.878.248,00 COP

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO
Secretaría Jurídica y de Contratación

Armenia Quindío 29 NOV 2019
El Presente Contrato oficial fue radicado bajo el
N° 126 Folio 152 del Libro N°
Firma:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

banco popular

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	899999327
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AV CARACAS 1 85 SUR	TELÉFONO:	3331088
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7737433632**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		531270406

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 1.740.100
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	12	$ 5.683.700
800253055	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 1.560.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	8	$ 3.028.600
SUBTOTAL:			22	**$ 12.012.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 2.041.400
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 986.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 648.400
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	$ 231.700
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 162.300
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	11	$ 5.058.500
SUBTOTAL:			22	**$ 9.128.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	22	$ 2.991.700
SUBTOTAL:			22	**$ 2.991.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 382.500
SUBTOTAL:			22	**$ 382.500**
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	20	$ 340.600
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	22	$ 2.244.000
899999054	PAESAP	PAESAP-ESAP	22	$ 375.000
899999001	PAMIED	PAMIED-MINISTERIO DE EDUCACIÓN	22	$ 749.000

Planilla Pagada

SUBTOTAL:		$ 3.708.600

TOTAL PAGADO:	**$ 28.223.600**

Planilla Pagada

ach SOI

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi | Pagos Seguros Social

banco popular

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	899999327
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AV CARACAS 1 85 SUR TELÉFONO:		3331088
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:		B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de productos farmacéuticos,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7737433632	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2019
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	551270406

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	12	$ 5.545.600	$ 0	$ 0	$ 67.400	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 5.683.700	$ 0	$ 5.683.700
230201	230201- PROTECCION (ING-PROTEC.)	1	$ 1.637.700	$ 0	$ 0	$ 51.200	$ 51.200	$ 0	$ 0	$ 1.740.100	$ 0	$ 1.740.100
230901	230901-JUVENTUD OBLIGATORIO	1	$ 1.468.300	$ 0	$ 0	$ 45.800	$ 45.900	$ 0	$ 0	$ 1.560.100	$ 0	$ 1.560.100
230301	230301-PORVENIR	8	$ 3.028.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.028.600	$ 0	$ 3.028.600
SUBTOTALES:										$ 12.012.500	$ 0	$ 12.012.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	11		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.056.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.056.500	$ 0	$ 0	$ 5.056.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 986.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 986.000	$ 0	$ 0	$ 986.000
EPS017	EPS017-FAMISANAR	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.041.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.041.400	$ 0	$ 0	$ 2.041.400
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 231.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231.700	$ 0	$ 0	$ 231.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 848.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 848.400	$ 0	$ 0	$ 848.400
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.300	$ 0	$ 0	$ 162.300
SUBTOTALES:													$ 9.126.300	$ 0	$ 0	$ 9.126.300

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22		$ 0	$ 0		$ 0	$ 382.500	$ 382.500	$ 0	$ 0	$ 382.500
SUBTOTALES:									$ 382.500	$ 0	$ 0	$ 382.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	22	$ 2.991.700	$ 0	$ 2.991.700
SUBTOTALES:			$ 2.991.700	$ 0	$ 2.991.700

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAESAP	PAESAP - ESAP	22	$ 375.000	$ 0	$ 375.000
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	22	$ 2.344.000	$ 0	$ 2.344.000
PAMED	PAMED - MINISTERIO DE EDUCACION	22	$ 749.000	$ 0	$ 749.000
PASENA	PASENA - SENA	20	$ 340.000	$ 0	$ 340.000
SUBTOTALES:			$ 3.808.000	$ 0	$ 3.808.000

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD								ARP																											
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	IBA INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1012356462	BOCHA CUTIVA DIEGO ALEJANDRO	DEPEND		$ 2.588.996				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.588.996	$ 414.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 414.300	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.588.996	$ 323.700	$ 0	$ 323.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.588.996		$ 13.650	30	$ 2.588.996	CCF24-COMPENSAR	$ 103.600	$ 13.000	$ 77.700	$ 13.000	$ 25.900
2	CC 1012361729	VILLEGAS PARRA ERWIN ROMERO	DEPEND		$ 2.384.170				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.384.170	$ 381.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 381.500	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.384.170	$ 298.100	$ 0	$ 298.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.384.170		$ 12.500	30	$ 2.384.170	CCF24-COMPENSAR	$ 95.400	$ 12.000	$ 71.600	$ 12.000	$ 23.900
3	CC 1014187335	VELASCO VELASCO JHAPSON JAMUAR	DEPEND		$ 2.384.170				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.384.170	$ 381.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 381.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.384.170	$ 298.100	$ 0	$ 298.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.384.170		$ 12.500	30	$ 2.384.170	CCF24-COMPENSAR	$ 95.400	$ 12.000	$ 71.600	$ 12.000	$ 23.900
4	CC 1018407294	DUQUE RINCON LOREIN ANDREA	DEPEND		$ 2.384.170				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.384.170	$ 381.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 381.500	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.384.170	$ 298.100	$ 0	$ 298.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.384.170		$ 12.500	30	$ 2.384.170	CCF24-COMPENSAR	$ 95.400	$ 12.000	$ 71.600	$ 12.000	$ 23.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pago de Seguridad Social — banco popular

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 899999327
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN: AV CARACAS 1 85 SUR TELÉFONO: 3331066
TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA: PUBLICA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de productos farmacéuticos,
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7737433632 TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES noviembre AÑO 2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD MES diciembre AÑO 2019
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2019/12/06 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 531270406

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
5	CC 1101682946	CRUZ PARDO DAISSY MILENA	DEPEND		$ 2.931.809				NO																	
6	CC 19236316	CARDENAS RODRIGUEZ FIDEL ORLANDO	DEPEND		$ 3.341.453				NO									01-30								
7	CC 20687316	RODRIGUEZ CELIS LUZ AMANDA	DEPEND		$ 2.931.809				NO																	
8	CC 3055122	CORTES [illegible] PEDRO FERNANDO	DEPEND		$ 1.852.823				NO																	
9	CC 3202807	CELIS HERNANDEZ JOSE MANUEL	DEPEND		$ 1.316.406				NO									01-30								
10	CC 51598323	GOMEZ BERMUDEZ ROSALBA	DEPEND		$ 1.657.395				NO	01																
11	CC 51678010	[illegible] DE RODRIGUEZ ROSALBA	DEPEND		$ 1.852.823				NO																	
12	CC 51738385	CELIS DEVER ELVIA FERNANDA	DEPEND		$ 2.931.809				NO																	
13	CC 52123088	ROJAS GOMEZ CLAUDIA PATRICIA	DEPEND		$ 2.384.170				NO																	
14	CC 52387384	PARRA RODRIGUEZ MERCY YASMIN	DEPEND		$ 10.134.236				NO																	
15	CC 52513678	CORDERO CAMACHO CLAUDIA PATRICIA	DEPEND		$ 9.178.444				NO																	
16	CC 52700312	GUERRERO CHAPARRO CLAUDIA MIREYA	DEPEND		$ 1.657.395				NO									01-30								
17	CC 52783119	RODRIGUEZ [illegible] MILENA	DEPEND		$ 10.235.264				NO																	
18	CC 52978429	ARISTIZABAL LOZANO DIANA CAROLINA	DEPEND		$ 1.298.362				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
5	230301-PORVENIR	30	$ 2.931.809	$ 469.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 469.100
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.332.865	$ 533.300	$ 16.700	$ 16.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 566.700
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.931.809	$ 469.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 469.100
8	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.852.823	$ 296.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 296.500
9	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.260.124	$ 361.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 361.700
10	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.657.395	$ 265.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 265.200
11	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.852.823	$ 296.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 296.500
12	230301-PORVENIR	30	$ 2.931.809	$ 469.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 469.100
13	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.384.170	$ 381.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 381.500
14	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.134.236	$ 1.621.500	$ 50.700	$ 50.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.722.900
15	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	30	$ 9.178.444	$ 1.468.300	$ 45.900	$ 45.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.560.100
16	230301-PORVENIR	30	$ 2.023.358	$ 323.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 323.800
17	230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 10.235.264	$ 1.637.700	$ 51.200	$ 51.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.740.100
18	230301-PORVENIR	30	$ 1.298.362	$ 207.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 207.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP; PARAFISCALES

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
5	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.931.809	$ 366.500	$ 0	$ 366.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.931.809		$ 15.400	30	2.931.809	CCF24-COMPENSAR	$ 117.300	$ 14.700	$ 88.000	$ 14.700	$ 29.400
6	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.332.865	$ 416.700	$ 0	$ 416.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.332.865		$ 17.400	30	3.332.865	CCF24-COMPENSAR	$ 133.400	$ 0	$ 100.000	$ 16.700	$ 33.400
7	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.931.809	$ 366.500	$ 0	$ 366.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.931.809		$ 15.400	30	2.931.809	CCF24-COMPENSAR	$ 117.300	$ 14.700	$ 88.000	$ 14.700	$ 29.400
8	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 1.852.823	$ 231.700	$ 0	$ 231.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.852.823		$ 9.700	30	1.852.823	CCF24-COMPENSAR	$ 74.200	$ 9.300	$ 55.600	$ 9.300	$ 18.600
9	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.260.124	$ 282.600	$ 0	$ 282.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.260.124		$ 11.800	30	2.323.002	CCF24-COMPENSAR	$ 93.000	$ 11.700	$ 69.700	$ 11.700	$ 23.300
10	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.657.395	$ 207.200	$ 0	$ 207.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.657.395		$ 8.700	30	1.720.273	CCF24-COMPENSAR	$ 68.900	$ 8.700	$ 51.700	$ 8.700	$ 17.300
11	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.852.823	$ 231.700	$ 0	$ 231.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.852.823		$ 9.700	30	1.852.823	CCF24-COMPENSAR	$ 74.200	$ 9.300	$ 55.600	$ 9.300	$ 18.600
12	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.931.809	$ 366.500	$ 0	$ 366.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.931.809		$ 15.400	30	2.931.809	CCF24-COMPENSAR	$ 117.300	$ 14.700	$ 88.000	$ 14.700	$ 29.400
13	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.384.170	$ 298.100	$ 0	$ 298.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.384.170		$ 12.500	30	2.384.170	CCF24-COMPENSAR	$ 95.400	$ 12.000	$ 71.600	$ 12.000	$ 23.900
14	EPS008-COMPENSAR	30	$ 10.134.236	$ 1.266.800	$ 0	$ 1.266.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.134.236		$ 53.000	30	10.134.236	CCF24-COMPENSAR	$ 405.400	$ 50.700	$ 304.100	$ 50.700	$ 101.400
15	EPS017-FAMISANAR	30	$ 9.178.444	$ 1.147.100	$ 0	$ 1.147.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 9.178.444		$ 48.000	30	9.178.444	CCF24-COMPENSAR	$ 367.100	$ 45.900	$ 275.300	$ 45.900	$ 91.800
16	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.023.358	$ 253.000	$ 0	$ 253.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.023.358		$ 10.600	30	3.520.441	CCF24-COMPENSAR	$ 140.800	$ 0	$ 105.700	$ 17.700	$ 35.300
17	EPS008-COMPENSAR	30	$ 10.235.264	$ 1.279.500	$ 0	$ 1.279.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.235.264		$ 53.500	30	10.235.264	CCF24-COMPENSAR	$ 409.500	$ 51.200	$ 307.100	$ 51.200	$ 102.400
18	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.298.362	$ 162.300	$ 0	$ 162.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.298.362		$ 6.800	30	1.361.240	CCF24-COMPENSAR	$ 54.500	$ 6.800	$ 40.800	$ 6.800	$ 13.700

Planilla Pagada — SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

banco popular

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: FONDO NACIONAL ESTUPEFACIENTES BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN: AV CARACAS 1 65 SUR TELÉFONO: 3331065
TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA: PUBLICA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de productos farmacéuticos,
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 899999327

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7737433632 TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES noviembre AÑO 2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES diciembre AÑO 2019
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2019/12/06 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 53127040

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRD	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
19	CC 79182367	QUIRNALDO QUAQUETA NESTOR SANTIAGO	DEPEND		$ 2.931.800				NO																
20	CC 79881377	MAYA PINTO JOHN FREDY	DEPEND		$ 1.518.405				NO																
21	CC 79799543	HERRERA HERNANDEZ BLADIMIR ALEXANDER	DEPEND		$ 2.384.170				NO																
22	CC 80094900	GUTIERREZ VINCENZO WILSON ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.439.166				NO																

Nº	SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP: SUBSISTENCIA	FSP: SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	PARAFISCALES: CCF: ADMIN	CCF: TOTAL APORTE	SENA: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	MINEDU: TOTAL APORTE
19	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.931.800	$ 469.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 469.100	PS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.931.800	$ 366.500	$ 0	$ 366.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.931.800		$ 15.400	30	$ 2.931.800	SCCF24-COMPENSAR	$ 117.300	$ 14.700	$ 88.000	$ 14.700	$ 29.400
20	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.518.405	$ 242.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 242.700	PS006-COMPENSAR	30	$ 1.518.405	$ 189.800	$ 0	$ 189.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.518.405		$ 8.000	30	$ 1.518.405	SCCF24-COMPENSAR	$ 63.200	$ 7.900	$ 47.400	$ 7.900	$ 15.800
21	230301-PORVENIR	30	$ 2.384.170	$ 381.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 381.500	PS006-COMPENSAR	30	$ 2.384.170	$ 298.100	$ 0	$ 298.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.384.170		$ 12.500	30	$ 2.384.170	SCCF24-COMPENSAR	$ 95.400	$ 12.000	$ 71.600	$ 12.000	$ 23.900
22	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.439.166	$ 230.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.300	PS006-COMPENSAR	30	$ 1.439.166	$ 179.900	$ 0	$ 179.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.439.166		$ 7.500	30	$ 1.439.166	SCCF24-COMPENSAR	$ 57.600	$ 7.200	$ 43.200	$ 7.200	$ 14.400

TOTAL	$ 28.223.600

Planilla Pagada

Planilla Pagada

La salud es de todos | Minsalud

Fondo Nacional de Estupefacientes

CERTIFICACION PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

La suscrita Contadora de la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes 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 **al 30 de Noviembre de 2019.**

	VALOR	FECHA DE PAGO
Seguridad Social	$ 21.140.800	6/12/2019
Caja de Compensación	2.991.700,00	6/12/2019
ARL	382.500,00	6/12/2019
SENA	340.600,00	6/12/2019
ICBF	2.244.000,00	6/12/2019
ESAP	375.000,00	6/12/2019
Min Educación	749.000,00	6/12/2019
TOTAL, PAGADO	**$ 28.223.600,00**	

La U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social, realizó el pago de los aportes correspondientes al periodo del mes de **noviembre** de 2019 por valor de **$ 28.223.600,00** según el anterior detalle:

Que los aportes por Salud, Pensión y Cesantías a cargo del patrono los hace directamente la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes 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 seis (6) días del mes de diciembre de dos mil diecinueve (2019).

CLAUDIA PATRICIA ROSAS GOMEZ
Contador
C.C. N° 52.123.066 de Bogotá
T.P 127598-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.123.066

ROSAS GOMEZ
APELLIDOS

CLAUDIA PATRICIA
NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-1974

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

09-MAR-1992 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-1500115-45149016-F-0052123066-20060706 0001206187C 02 2200672290

Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

127598-T

CLAUDIA PATRICIA
ROSAS GOMEZ
C.C. 52123066
RESOLUCION INSCRIPCION 211 FECHA 2007/07/19
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. NUEVA COLOMBIA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 137641

FIRMA DEL TITULAR 49373

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMES S.A. 1066 09/2006

INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO

Dirección *CALLE 20 No. 13-22*
Teléfono *7411409*
ARMENIA

Nit *000000800125405*
Página :1
Usuario :999

Comprobante Entrada Nº 0000001277
Nº Contrato
Nº Orden de Compra

Proveedor:FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES
Nit:000000899999327 Teléfonos:3331088
Dirección:CALLE 100 NO.20-20
Ciudad:BOGOTA
Moneda: (●) Pesos ( ) Extranjera
Plazo: 0

Codigo:899999327
Factura:20191582
Almacen:FARMACIA(FRE)
Tasa de Cambio: 0.00
Cta x pagar: 24010101

Fecha : 05/12/2019
Nº Fax: 2801263
Fec. Fac: 05/12/2019
Estado: Confirmado
% ICA:

Codigo	Nombre del Producto	Concent.	Unidad	Cantidad	Vl. Unitario	% Dto.	Total	% IVA
P 19905551-1	FENOBARBITAL ELIXIR 20	0.4%	FRASCO	20.00(0)	26,002.00	0.00	520,040.00	0
P 19905550-1	FENOBARBITAL TABLETA	50 MG	CAJA	60.00(0)	11,310.00	0.00	678,600.00	0
P 19905549-1	FENOBARBITAL TABLETA	100 MG	CAJA	5,700.00(0)	3,848.00	0.00	21,933,600.00	0
P 19902800-1	FENOBARBITAL SODICO	40 MG	AMPOLLA	300.00(0)	2,986.70	0.00	896,010.00	0
P 19902799-1	FENOBARBITAL SODICO	200 MG	AMPOLLA	120.00(0)	4,708.60	0.00	565,032.00	0
P 19989418-1	HIDROMORFONA TAB 2.5	1 MG	CAJA	90.00(0)	8,893.00	0.00	800,370.00	0
P 20008613-1	MEPERIDINA AMP 100	100MG/2ML	AMPOLLA	4,000.00(0)	2,058.10	0.00	8,232,400.00	0
P 200968-2	METADONA	40 MG	FRASCO	4,000.00(0)	126,201.00	0.00	504,804,000.00	0
P 227970-1	RITALINA 10 MG TAB	1	CAJA	700.00(0)	21,514.00	0.00	15,059,800.00	0
P 19930311-1	CONCERTA 18 MG FCO	2	FRASCO	50.00(0)	343,270.00	0.00	17,163,500.00	0
P 19930312-2	CONCERTA 36 MG		TABLETA	6.00(0)	513,226.00	0.00	3,079,356.00	0
P 218190-1	MORFINA ORAL 30 MG	30 MG	FRASCO	500.00(0)	22,165.00	0.00	11,082,500.00	0
P 20013906-1	MORFINA AMP 10 MG	10 MG	AMPOLLA	12,000.00(0)	1,370.50	0.00	16,446,000.00	0
P 1518010155	PRIMIDONA	250 MG	TABLETA	12.00(0)	51,420.00	0.00	617,040.00	0

Sub Total: 601,878,248.00

INSTITUTO SECCIONAL DE SALUD DEL QUINDIO

Dirección CALLE 20 No. 13-22
Teléfono 7411409
ARMENIA

Nit 000000800125405
Página :1
Usuario :999

Comprobante Entrada Nº 0000001277
Nº Contrato
Nº Orden de Compra

Proveedor:FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES
Nit:000000899999327 Teléfonos:3331088
Dirección:CALLE 100 NO.20-20
Ciudad:BOGOTA
Moneda: ◯ Pesos ◯ Extranjera
Plazo: 0

Codigo:899999327
Factura:20191582
Almacen:FARMACIA(FRE)
Tasa de Cambio: 0.00
Cta x pagar: 24010101

Fecha : 05/12/2019
Nº Fax: 2801263
Fec. Fac: 05/12/2019
Estado: Confirmado
% ICA:

Codigo	Nombre del Producto	Concent.	Unidad	Cantidad	Vl. Unitario	% Dto.	Total	% IVA

Total: SEISCIENTOS UN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON 0 CTVS M/CTE.

Retener: 0.00

Sub Total: 601,878,248.00

Concepto: SE REALIZA INGRESO DE MEDICAMENTOS AL FONDO ALMACEN 0002 PREVIO CONTEO Y VERIFICACION DE CONTENIDO POR PARTE DEL GRUPO DE TRF DEL AREA, DE ACUERDO A DIRECTRIZ DADA POR LA REFERENTE DEL AREA LA DRA ADRIANA MARIA MURILLO

Retención Prodesarrollo:	0.00
Retención ProElectrificación:	0.00
Retención ProCultura:	0.00
Retención Prehospitalaria:	0.00
Retención ProJuego:	0.00

Fletes:	0.00
Descuento:	0.00
Total Impuesto:	0.00
(+) Ret. I.V.A.:	0.00
(-) Ret. I.V.A.:	0.00
Ret. I.C.A.:	0.00
Otras Reten. :	0.00
Otras Deducc.:	0.00
Ajuste*Redondeo:	0.00
TOTAL INGRESO :	601,878,248.00

NOTA: * Proviene de un Contrato
+ Proviene de una Orden

1

ELABORO ORDENO APROBO

Sub Total: 601,878,248.00

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14661213948

(415)7707212489983(8020)000001466121394 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 9 9 9 9 9 3 2 7 — 8. DV 2

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1

25. Tipo de documento:

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición 28. País:

29. Departamento:

30. Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social: FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

36. Nombre comercial:

37. Sigla: UAE FNE

UBICACION

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Bogotá D.C. 1 1

40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: AV CARACAS 1 85 SUR

42. Correo electrónico: nguerrero@minsalud.gov.co

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 3 3 1 0 8 8

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código: 4 6 4 5	47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 1 2 8	48. Código: 8 4 1 3	49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 1 2 8	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	7	8	1	0	1	4	4	8																		

07- Retención en la fuente a título de rent

08- Retención timbre nacional

10- Obligado aduanero

14- Informante de exogena

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código:	2	2								
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo
3	1

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ]

60. No. de Folios: 3

61. Fecha: 2 0 1 9 0 9 2 6

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PUERTO GONZALEZ OLGA ADRIANA

985. Cargo: Gestor I

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 26-09-2019 08:16:25AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14661215059

(415)7707212489984(8020)000001466121505 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 523673 84 — 6. DV 8

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá 32

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión iliquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 13

26. Número de Identificación: 52367384

27. Fecha expedición: 19950122

Lugar de expedición — 28. País: COLOMBIA 169

29. Departamento: Bogotá D.C. 11

30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido: PARRA

32. Segundo apellido: RODRIGUEZ

33. Primer nombre: MERCY

34. Otros nombres: YASMIN

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 169

39. Departamento: Bogotá D.C. 11

40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 8 127 C 60 AP 605 BRR BELLA SUIZA

42. Correo electrónico: asesoresmparra@gmail.com

43. Código postal: 0

44. Teléfono 1: 6565982

45. Teléfono 2: 3182696658

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 0010 — 47. Fecha inicio actividad: 20160616

Actividad secundaria — 48. Código: — 49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código: 1 — 2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 522

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒ — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 20190926

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: PUERTO GONZALEZ OLGA ADRIANA

985. Cargo: Gestor I

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

Fecha generación documento PDF: 26-09-2019 08:19:04AM

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCION NÚMERO 002546 DE 2019

(19 SEP 2019)

Por la cual se efectúa un nombramiento ordinario en la planta de Personal de la Unidad Administrativa Especial – Fondo Nacional de Estupefacientes

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En uso de sus atribuciones constitucionales, Legales y en especial las conferidas por el artículo 1 del Decreto 1338 de 2015, el literal a) del numeral 2 artículo 5 de la Ley 909 de 2004 y

CONSIDERANDO:

Que en la planta de Personal de la Unidad Administrativa Especial – Fondo Nacional de Estupefacientes, del Ministerio de Salud y Protección Social, existe el empleo de **Director General de Unidad Administrativa Especial Código 0015 Grado 23**, de libre nombramiento y remoción, el cual se encuentra en vacancia definitiva.

Que el Dr. Orlando Cardenas Rodriguez, Coordinador del Grupo Interno de Trabajo de Gestión Administrativa y Financiera y la Dra. Luz Amanda Rodriguez Celis, Profesional de Talento Humano de la Unidad Administrativa Especial – Fondo Nacional de Estupefacientes, certifican con fecha 23 de agosto de 2019 que la Dra. **MERCY YASMIN PARRA RODRIGUEZ** identificada con C.C 52.367.384, cumple con los requisitos exigidos en el manual especifico de funciones y de competencias laborales para desempeñar el empleo de **Director General de Unidad Administrativa Especial Código 0015 Grado 23** de la Planta de Personal de la Unidad Administrativa Especial – Fondo Nacional de Estupefacientes.

Que dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1083 de 2015, la hoja de vida la de la Dra. **MERCY YASMIN PARRA RODRIGUEZ** identificada con C.C 52.367.384, fue publicada en la página web del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y de esta Entidad.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.-. Nombrar a la Dra. **MERCY YASMIN PARRA RODRIGUEZ** identificada con C.C 52.367.384, para que desempeñe el empleo de **Director General de Unidad Administrativa Especial Código 0015 Grado 23,** de libre nombramiento y remoción, de la Unidad Administrativa Especial – Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social

ARTÍCULO 2.-. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 19 SEP 2019

JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ACTA DE POSESIÓN 357

En Bogotá, D.C., a los veinte (20) días del mes de septiembre dos mil diecinueve (2019), se hizo presente en el Despacho del suscrito Ministro de Salud y Protección Social, la doctora **MERCY YASMIN PARRA RODRIGUEZ**, identificada con C.C 52.367.384, con el propósito de tomar posesión del empleo de **Director General Código 0015 Grado 23, de la Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE**, para el cual fue nombrada mediante Resolución No. 2546 del 19 de septiembre de 2019.

Manifestó no estar incursa en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas por los Decretos 2400 de 1968, Decreto 1083 de 2015, Ley 4ª de 1992, Ley 734 de 2002 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

Para constancia se firma la presente Acta por quienes intervinieron en la diligencia.

El Ministro de Salud y Protección Social,

La Posesionada,

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.367.384**
PARRA RODRIGUEZ

APELLIDOS
MERCY YASMIN

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **08-ENE-1977**
ZETAQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
B- G.S. RH
F SEXO

22-ENE-1995 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00332962-F-0052367384-20110910 0028007748A 1 1511457192