

Fecha: **17 NOV 2023**
dd mm aaaa

Informe	1	1
Informe Final	X	X

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato	CONTRATO DE SUMINISTRO			CONVENIO			
Contratista	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES		NIT - CC	899.999.327-2		RÉGIMEN	Común
Contratante	GOBERNACIÓN DEL GUAVIARE		NIT	800.103.196-1			
Contrato Número:		1177		Fecha	30 de agosto de 2023		
Fecha de Inicio		06 de septiembre de 2023		Fecha Terminación		05 de octubre de 2023	
Objeto: COMPRA DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO PARA EL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE.							
Valor del contrato:		\$15.247.908,00		Plazo del contrato:	Treinta (30) días	Avance a la Fecha:	100%
Valor de Adición:		Plazo de Adición:		Nueva fecha de terminación:			
Suspensión:				Reinicio:			
Cesión:	Si:	No:	Cesionario:		Nit		
Fecha de Inicio:				Fecha Terminación:			

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Medicamento	Presentación	Cantidad Solicitada	Lote	Fecha Vencimiento	Cantidad Aprobada a FNE	Valor Unitario	Valor + Gravamen	Precio Total
Morfina Solución Oral	Frasco	70	238054	30/06/2025	70	\$ 29.495,00	\$ 29.495,00	\$ 2.064.650,00
Fenobarbital 200 mg	Caja 10 ampollas	20	200FNB-030	30/04/2026	20	\$ 81.949,00	\$ 81.949,00	\$ 1.638.980,00
Hidromorfona HCL 2,5 mg	Caja 20 tabletas	60	23420	30/04/2026	60	\$ 10.537,00	\$ 10.537,00	\$ 632.220,00
Metilfenidato HCL 10 mg	Caja 30 tabletas	55	B8915A	30/09/2024	55	\$ 18.214,00	\$ 18.214,00	\$ 1.001.770,00
Meperidina HCL 100 mg	Caja 10 ampollas	50	230402	30/04/2026	50	\$ 38.565,00	\$ 38.565,00	\$ 1.928.250,00
Fenobarbital 0,4% Sol Oral	Frasco	48	23A396	31/03/2025	48	\$ 41.851,00	\$ 41.851,00	\$ 2.008.848,00
Fenobarbital 100 mg	Caja 30 tabletas	334	22E948	30/11/2025	120	\$ 9.900,00	\$ 9.900,00	\$ 1.188.000,00
Morfina HCL 10 mg	Caja 10 ampollas	200	MOR-109	30/09/2025	200	\$ 21.202,00	\$ 21.202,00	\$ 4.240.400,00
Fenobarbital 50 mg	Caja 30 tabletas	20	22F313	31/12/2025	20	\$ 19.411,00	\$ 19.411,00	\$ 388.220,00
Fenobarbital 10 mg	Caja 30 tabletas	10	202	31/08/2024	10	\$ 15.657,00	\$ 15.657,00	\$ 156.570,00
Valor total:								\$ 15.247.908,00

100 % CUMPLIDA

Actividad /Compromiso	100% a satisfacción			
Estado de avance de la actividad / Compromiso	100	%	A satisfacción 100% de acuerdo al avance de ejecución de actividades realizadas por el contratista en el periodo comprendido entre el seis (06) de septiembre al cinco (05) de octubre de 2023.	
Se cumplió con la entrega de los medicamentos de monopolio del estado descrito en el contrato 1177/2023, de acuerdo a la factura electrónica No. FNE5222, Entradas devolutivos No. 45/2023 y Certificación emitida por los Supervisores del Contrato donde se cumple con las características estipuladas.				
Justificación / Observación	Periodo a pagar comprendido entre el 06 de septiembre al 05 de octubre de 2023			

Compromisos adquiridos		
Compromiso	Fecha de entrega	Indicador

3. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

Balance General del Contrato		Pagos Realizados al Contratista										
Concepto	Valor	Concepto				Periodo						Valor
		An ti ci po	Pa go Par cial	Pa go Fin al	Desde			Hasta				
					dd	mm	aa	dd	mm	aa		
Valor inicial del contrato	\$15.247.908.00											0.00
Valor Adiciones	0											
Valor Total del Contrato	\$15.247.908.00											
Valor pagado	0											
Valor a cancelar	\$15.247.908.00											
Valor saldo por Liberar	\$0	TOTAL PAGADO										0.00

4. INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO



Secretaría
de Salud
NIT. 800.103.196-1



ADICIÓN EN VALOR	FECHA
SUSPENSIÓN	FECHA
REINICIO	FECHA

5. INFORMACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (SEPTIEMBRE)							
CONTRATISTA	SI X	NO	TRABAJADORES	SI	NO x		
PLANILLAS – SOPORTES No. 71134544							
SALUD PLANILLA	SI X	NO	RIESGOS	SI X	NO		
PENSIÓN PLANILLA	SI X	NO	Certificación revisor fiscal y/o Representante Legal	SI X	NO		
PARAFISCALES Y SOPORTES							
SENA	NA	SI X	NO	CAJA DE COMPENSACIÓN	NA	SI X	NO
ICBF	NA	SI X	NO	Certificación revisor fiscal y/o Representante Legal	NA	SI X	NO

De conformidad con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, se verificó el cumplimiento frente al pago de seguridad social integral.

6. SUPERVISOR

Nota: Se adjuntan los siguientes documentos:

- Factura electrónica de venta No. FNE – 5222.
- Certificado de pago de seguridad social y parafiscales.
- planillas N° 71134544 mes de septiembre de 2023 y pago de parafiscales debidamente verificada.
- Registro único tributario (RUT).
- Certificación bancaria.
- Contrato de suministro No. 1177 del 2023.
- Acta de aprobación de la compra de medicamentos de MCE y MME.
- Acta de entrada de consumo de Almacén departamental No. 45 del 25/09/2023.
- Acta de asignación de consumo de Almacén departamental No. 343 del 25/09/2023.

MARTHA CECILIA ROMERO PAEZ
Secretaria de Salud del Guaviare
Supervisora Contrato Nro. 1177/2023

Revisó: Julian Samir Pardo – Profesional Apoyo Jurídico SSG

EDWIN ALEXANDER RÍOS MARTÍNEZ
Supervisor Acuerdo Marco CCE-250-IAD-2020
Coordinador GIT Recursos Y Apoyo Operativo
FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES



312 372 6032



salud@guaviare.gov.co



Carrera 24 N° 7 - 81 San José del Guaviare



www.guaviare.gov.co

RECIBIDO 20 NOV 2023
GOBERNACIÓN DEL GUAVIARE
SECRETARÍA JURÍDICA

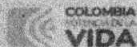
CUE. / AS

Secretaría
de Salud
del Guaviare

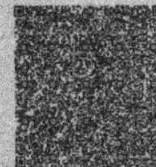


La salud tú responsabilidad, nuestra responsabilidad.

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.



Fondo Nacional de
Estupefacientes - FNE



Resolución No. 18764039321393, Fecha: 11/9/2022, Fecha
Vencimiento: 11/9/2023, Prefijo: FNE del 3743 al 8000

FECHA Y HORA DE
EMISIÓN

CUFE: d68142290f573256ac8444c837396c1df23c92ac8baf93eb6ab4a57d563a963d2bd19803c5800ae58744ecd4f55c8b84

9/11/2023 11:16 AM

FACTURA ELECTRONICA
DE VENTA

No: FNE5222

FECHA FACTURA	11/09/2023
VENCE	11/10/2023

SEÑOR (A) SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL GUAVIARE
NIT: 800103196
TELEFONO: 3114574033
DIRECCION: CL 7 23 51
E-MAIL:
CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE FORMA DE PAGO CONSIGNACIÓN

ITEM	MEDICAMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	LOTE	VEN. LOTE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Morfina 3% oral	FRASCO	70	23B054	30/06/2025	29,495.00	2,064,650.00
2	Fenobarbital 200 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	20	200FNB-030	30/04/2026	81,949.00	1,638,980.00
3	Hidromorfona HCL 2,5 mg	CAJA X 20 TABLETAS	60	23066	30/06/2026	10,537.00	632,220.00
4	Metilfenidato HCL 10 mg	CAJA X 30 TABLETAS	55	B8905H	30/09/2024	18,214.00	1,001,770.00
5	Meperidina 100 mg/2 mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	50	230402	30/04/2026	38,565.00	1,928,250.00
6	Fenobarbital 0,4 % Sol Oral	FRASCO	48	23B153	31/07/2025	41,851.00	2,008,848.00
7	Fenobarbital 100 mg Tableta	CAJA X 30 TABLETAS	120	22E948	30/11/2025	9,900.00	1,188,000.00
8	Morfina 10 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	200	MOR-110	31/10/2025	21,202.00	4,240,400.00
9	Fenobarbital 50 mg	CAJA X 30 TABLETAS	20	301	31/07/2026	19,411.00	388,220.00
10	Fenobarbital 10 mg	CAJA X 30 TABLETAS	10	202	31/08/2024	15,657.00	156,570.00
TOTAL VALOR FACTURA							15,247,908.00

SON: QUINCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS CON CERO CVS M/CTE.

OBSERVACIONES: ADELANTO ORDEN DE COMPRA 115183

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA CLIENTE

FABRICANTE SOFTWARE: NOVASOFT SAS NIT 800.028.326-1 NOMBRE DEL SOFTWARE: NOVASOFT
PROVEEDOR TECNOLÓGICO: FACTURE SAS NIT 900.399.741-7 NOMBRE DEL SOFTWARE: PL COLAB

CERTIFICACION PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El suscrito Contador 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 a **30 de Septiembre de 2023**.

CONCEPTO	VALOR	FECHA DE PAGO
Seguridad Social	24.524.400,00	29/09/2023
ARL	427.300,00	29/09/2023
Caja de Compensacion	3.558.600,00	29/09/2023
ESAP	446.000,00	29/09/2023
ICBF	2.669.300,00	29/09/2023
MEN	890.500,00	29/09/2023
SENA	446.000,00	29/09/2023
TOTAL PAGADO	\$ 32.962.100,00	

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 **septiembre de 2023** por valor de **\$ 32.962.100** según el anterior detalle.

Que los aportes por Salud, Pensión y Cesantías a cargo del patrono los hace directamente la UAE Fondo Nacional de 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 **10 días del mes de octubre** de dos mil Veintitrés (2023).

Firmado
digitalmente por
Carmelo Rafael
Hernandez Escobar

Carmelo Hernandez E

CARMELO RAFAEL HERNANDEZ ESCOBAR
 Contador
 C.C. N°1.067.931.999 de Montería.
 T.P 279326-T

Diana Mabel Montoya Reina

DIANA MABEL MONTOYA REINA
 Directora Encargada
 C.C 52.149.537 de Bogotá.

Elaboro: C.Hernández

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
NI	899999327-2	UAE FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	CL 25D 100-12
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
UNICA	B - menos de 200 c		BOGOTÁ D.C.
TELÉFONO		CORREO	
3305010		cvfialabos@minsa.gov.co	
CIUDAD / MUNICIPIO		EXONERACION PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
BOGOTÁ D.C.		NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANTILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSIÓN)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSIÓN)
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
2023-10	2023-09	71134544	IMPUESTOS 21
			TOTAL A PAGAR
			\$32 982 100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN MOVILIDADES												PENSION				SALUD				REBOSOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
No. de identificación	Apellidos y Nombres	Categoría	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAQ 1 de 3

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCAL Y SALUD			
NI	899999327-2	UAE FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	CL 250 100-12	3305010	exillidos@minisud.gov.co				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	B - menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/SEMANAS)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					21	0
					TOTAL A PAGAR	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS001	ALIANSA EPS S.A.	830113831-0	307.500	0		0		0	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	824.500	0		0		0	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	3.043.900	0		0		0	6
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	2.243.400	0		0		0	6
EPS017	Fernández EPS	830003584-7	850.800	0		0		0	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	3.353.200	0		0		0	4

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsidencia	Aporte FSP - Solidaridad	Valor Mora Cotización	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	405.800	0	0	0	0	0	1
230301	Porvenir	800224908-8	4.810.000	0	0	66.500	66.500	0	7
25-14	Compensaciones	900398004-7	8.590.800	0	0	66.000	66.000	0	13

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad	
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	427 300				427 300	0	0	427 300	427 300		4 273	21

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	3.558.600	0	0	3.558.600	21

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 3

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	889999927-2	UAE FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	CL 250 100-12	3305010	ovillabco@minsalud.gov.co	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	NO
UNICA	B - Menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA (DIAMES/ANO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					IMP. LAJOS
					21
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$32.962.100

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
446.000	0	0	446.000
		ICBF	
2.669.300	0	0	2.669.300
		ESAP	
446.000	0	0	446.000
		MEN	
890.500	0	0	890.500
			21

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICFE LMA, ITP y Mora	Total a Pagar	
Salud	6	10.622.800	10.622.800	
Pension	3	13.901.600	13.901.600	
Prestos Laborales	1	427.800	427.800	
CCF	1	3.558.600	3.558.600	
ESAP	1	446.000	446.000	
ICBF	1	2.669.300	2.669.300	
MEN	1	890.500	890.500	
SENA	1	446.000	446.000	
TOTALES	15	32.962.100	32.962.100	

2. Concepto **0 2** Actualización

4. Número de formulario

14946486005



(415)7707212489984(8020) 000001494648600 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 9 9 9 9 9 3 2 7

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

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

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

39. Departamento

Bogotá D.C.

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 25 D 100 12

42. Correo electrónico

chernandeze@minsalud.gov.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 1 3 3 0 5 0 1 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

4 6 4 5

2 0 1 3 0 1 2 8

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 8 1 0 1 4 4 8 5 2

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

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código 2 2

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

3

1

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

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2023 - 09 - 12 / 12 : 13: 06

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 MONTOYA REINA DIANA MABEL

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14946486005



(415)7707212489984(8020) 000001494648600 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 9 9 9 9 9 3 2 7

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

3

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros

4 0

65. Fondos

66. Cooperativas

70. Beneficio

2

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 3

72. Número

2 5 7

73. Fecha

1 9 6 9, 0 2, 2 4

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 9

76. Fecha de registro

77. No. Matrícula mercantil

78. Departamento

1 1

79. Ciudad/Municipio

0 0 1

0 8

4 1 3 0

2 0 0 6, 1 1, 0 2

0 9

2 0 0 6, 1 1, 0 2

1 1

0 0 1

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

1 0 0 . 0 %

84. Nacional privado

0 . 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 . 0 %

87. Extranjero privado

0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14946486005



(415)7707212489984(8020) 000001494648600 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 9 9 9 9 9 3 2 7

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Representación

98. Representación

REPRS LEGAL PRIN

1 8

99. Fecha inicio ejercicio representación

2 0 2 3 0 8 0 1

100. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanías 1 3

101. Número de identificación

5 2 1 4 9 5 3 7

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

MONTOYA

105. Segundo apellido

REINA

106. Primer nombre

DIANA

107. Otros nombres

MABEL

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

 POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 4 de 4 Hoja 5		
4. Número de formulario			14946486005		
			 (415)7707212489984(8020) 000001494648600 5		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 9 9 9 9 3 2 7		2	Impuestos de Bogotá		3 2
Revisor Fiscal y Contador					
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación		126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido		130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento				
Revisor fiscal suplente	138. Tipo de documento	137. Número de identificación		138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido		142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada		
	147. Fecha de nombramiento				
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación		150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 7 9 3 1 9 9 9			2 7 9 3 2 6
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido		154. Primer nombre	155. Otros nombres
	HERNANDEZ	ESCOBAR		CARMELO	RAFAEL
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada		
159. Fecha de nombramiento		2 0 2 1 0 3 2 3			

Bogotá D.C., 13 de julio de 2023

Señores,
FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES
Ciudad

Asunto: Certificación Bancaria.

Nos permitimos certificar que la entidad FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES Identificada con el Nit. 899.999.327 se encuentra vinculada a BANCOLOMBIA a través de la Cuenta CORRIENTE No. 13269711374 desde el 1998/09/24 (A/M/D), en este momento se encuentra ACTIVA y ha presentado un adecuado manejo de acuerdo con las normas y políticas de Bancolombia.

Nos permitimos informar los convenios vigentes que tiene el FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

Convenio	Nombre	Cuenta recaudadora	Canal de Recaudo
4632	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	13269711374	Caja, Cajero, Corresponsal
70475	FNE LICENCIAS CANNBIS EVALUACION	13269711374	Caja, Cajero, Corresponsal
70483	FNE LICENCIAS CANNBIS SEGUIMIENTO	13269711374	Caja, Cajero, Corresponsal



JESÚS ANDRÉS COMETA GARCÍA.
C.C 1.075.240.710



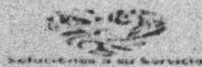
Secretaría
Jurídica
NIT. 800.103.196-1



CONTRATO DE SUMINISTRO No

DE 2023 30 AGO 2023

CONTRATISTA : FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES
NIT : 899999327-2
CONTRATANTE : DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE
VALOR : \$ 15.247.908.00 COP
OBJETO : COMPRA DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y
MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO PARA EL
FONDO ROTATORIO DE ESTUPERFACIENTES DE LA
SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE.
ITEMS : Medicamentos
DURACIÓN : UN (1) MES, SIN EXCEDER 31 DE DICIMEMBRE DE 2023
EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE 2023.
ORDEN DE COMPRA : 115183



GOBERNACIÓN DEL GUAVIARE N.I.T. 800103196 ORDEN DE COMPRA

FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

N.I.T. 899999327

Atte: Edwin Alexander Ríos Martínez

erios@minsalud.gov.co

Teléfono: +57 1 3305010 3271

Número de Orden : 115183
No de Instrumento :
Instrumento agregación : Medicamentos de Control Especial
de Monopolio del Estado
Fecha de Emisión : 30/08/23
Fecha de Vencimiento : 06/10/23
Comprador : Heydeer Yovanny Palacio Salazar
Ordenador del gasto : valida items
Supervisor : MARTHA CECILIA ORMERO PAEZ
Teléfono : 3123726032
Detalle de Entrega :
Gravámenes adicionales :
Justificación : COMPRA DE MEDICAMENTOS
CONTROL ESPECIAL Y MEDICAMENTOS
MONOPOLIO DEL ESTADO PARA EL FONDO
ROTATORIO DE ESTUPERFACIENTES DE LA
SECRETARIA DE SALUD DEL GUAVIARE

Enviar a

GOBERNACIÓN DEL
GUAVIARE
Carrera 24 No. 7-81
San Jose del Guaviare San Jose
del Guaviare
Colombia
Atte: Heydeer Yovanny Palacio

Facturar a

GOBERNACIÓN DEL
GUAVIARE
Carrera 24 No. 7-81
San Jose del Guaviare, San Jose
del Guaviare
Colombia
Atte: Heydeer Yovanny Palacio



juridica@guaviare.gov.co notificacionjudicial@guaviare.gov.co
contratacionguaviare@gmail.com



Carrera 24 No. 7 - 81 San José del Guaviare



www.guaviare.gov.co



**GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO
DE GUAVIARE**

REGISTRO PRESUPUESTAL No.2769

31 de Agosto de 2023

Nit: 800103196-1

Fecha y Hora
08/31/2023 10:30:50 AM

Concepto: COMPRA DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y MONOPOLIO DEL ESTADO PARA EL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DE LA SECRETARIA D
E SALUD DEL GUAVIARE SEGUN CONTRATO DE SUMINISTRO N.1177, DURACION 1 MES SIN EXCEDER 31 DE DICIEMBRE DE 2023

Tercero\Contratista: 899999327-2 FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

Codigo de Cuenta	Nombre de Cuenta	Valor
2.1.2.02.01.003	OTROS BIENES TRANSPORTABLES EXCEPTO PRODUCTOS METALIC- OS, MAQUINARIA Y EQUIPO	\$1,001,110.00
2.1.2.02.01.003	OTROS BIENES TRANSPORTABLES EXCEPTO PRODUCTOS METALIC- OS, MAQUINARIA Y EQUIPO	\$1,380,413.00
2.1.2.02.01.003	OTROS BIENES TRANSPORTABLES EXCEPTO PRODUCTOS METALIC- OS, MAQUINARIA Y EQUIPO	\$3,865,110.00

Son:

Total: 315,247,905.00

QUINCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/CTE

**FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA DE PRESUPUESTO**



Gobierno del
Guaymas

SECRETARIA DE SALUD DEL GUAYMAS



ACTA DE APROBACION DE LA COMPRA DE MEDICAMENTOS CONTROL ESPECIAL Y MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO

FECHA 11/09/2023

PROVEEDOR FONDO NACIONAL DE ESTUDIANTES

FACTURA
No: FNE5222

MEDICAMENTO (NOMBRE GENÉRICO)	MARCA COMERCIAL	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD DE MEDIDA	NO DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO)	CANTIDAD RECIBIDA EN CAJAS	CANTIDAD RECIBIDA EN UNIDADES	CANTIDAD DEVOLVIDA	CUMPLE CON REQUISITOS DE AUTENTICIDAD		TIPO DE FARMACIA (CATEGORÍA DE FARMACIA)	APROBADO	
										SI	NO		SI	NO
MORFINA	N/A	SOL/CMAL, 0.3% X 30ML	FRASCO	230054	jun-25	2017M-000983-K2	70	70	70	X			X	
FENOBARBITAL	N/A	SOL/INYE 200MG/ML	CAJA X 10 AMPOLLAS	200798-030	abr-26	2019M0009960-K1	20	200	200	X			X	
HIDROCODONA	N/A	TABLETAS 2.5MG	CAJA X 20 TABLETAS	230065	jun-26	2023M-0008155-K2	60	1200	1200	X			X	
METILFENIDATO	RYTALMA	TABLETAS 10MG	CAJA X 30 TABLETAS	09000H	sep-24	2018-00011779-K2	55	1650	1650	X			X	
METROFOLINA	N/A	SOL/INYE 100MG/2ML	CAJA X 10 AMPOLLAS	230062	abr-24	2019M-0010016-K1	50	500	500	X			X	
FENOBARBITAL	N/A	SOL/CMAL, 0.4% X 130ML	FRASCO	230153	jun-25	2022M-0017099-K1	48	48	48	X			X	
FENOBARBITAL	N/A	TABLETAS 100MG	CAJA X 30 TABLETAS	220348	nov-25	2021M-14111-K2	120	3600	130	X			X	
MORFINA	N/A	SOL/INYE 10MG/ML	CAJA X 10 AMPOLLAS	MOR-110	oct-25	2020M-0010415-K1	200	2000	2000	X			X	
FENOBARBITAL	N/A	TABLETAS 150MG	CAJA X 30 TABLETAS	201	jun-24	2021M-14110-K2	30	600	600	X			X	
FENOBARBITAL	N/A	TABLETAS 120MG	CAJA X 30 TABLETAS	202	sep-24	2021M0016858-K1	10	300	300	X			X	

OBSERVACIONES: No se presenta ninguna novedad con los medicamentos, se hace reserbo de satisfaccion.

Aprobó	Martita Cecilia Romero Paez - Supervisora del contrato suministro No 1177 del 30 agosto de 2023	
Revisó	Gerierto Figueroa Cruz - Representante del Area de Salud Ambiental y Zoonosis	
Proyectó y elaboró	CRS- Fideleina Rojas- Representa de Farmacia	



Nit: 800103196-1

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DEL GUAVIARE
ALMACEN DEPARTAMENTAL

ENTRADAS CONSUMO

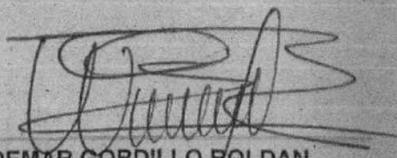
Fecha Impresión: 25/Sep/2023
Pagina: 1

Fecha: 25/Sep/2023	Concepto de Transacción: CONTRATO DE SUMINISTRO NO.1177 ORDEN DE COMPRA NO.115183	Comprobante de Entrada No. 45				
Proveedor: FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	Nit: 899999327-2	Documento de Cruce:				
Código Artículo	Descripción del Elemento	Cant.	Vlr.Unitario	Vlr. Neto	IVA	Vlr. Total
4000000063389	MORFINA FRASCO SOL/ORAL- 0,3% X 30ML	70.00	29,495.00	2,064,650.00	0.00	2,064,650.00
4000000063390	FENOBARBITAL CAJA X 10 AMPOLLAS SOL/INYE 200MG/- ML	20.00	81,949.00	1,638,980.00	0.00	1,638,980.00
4000000063391	HIDROMORFONA CAJA X 20 TABLETAS TABLETAS/ 2,5MG	60.00	10,537.00	632,220.00	0.00	632,220.00
4000000063392	METILFENIDATO CAJA X 30 TABLETAS TABLETAS/ 10MG	55.00	18,214.00	1,001,770.00	0.00	1,001,770.00
4000000063393	MEPERIDINA CAJA X 10 AMPOLLAS SOL/IE 100MG/2ML	50.00	38,565.00	1,928,250.00	0.00	1,928,250.00
4000000063394	FENOBARBITAL FRASCO SOL/ORAL- 0,4% X 120ML	48.00	41,851.00	2,008,848.00	0.00	2,008,848.00
4000000063395	FENOBARBITAL CAJA X 30 TABLETAS TABLETAS/ 100MG	120.00	9,900.00	1,188,000.00	0.00	1,188,000.00
4000000063396	MORFINA CAJA X 10 AMPOLLAS SOL/INYE 10MG/ML	200.00	21,202.00	4,240,400.00	0.00	4,240,400.00
4000000063397	FENOBARBITAL CAJA X 30 TABLETAS TABELTA /50MG	20.00	19,411.00	388,220.00	0.00	388,220.00
4000000063398	FENOBARBITAL CAJA X 30 TABLETAS TABELTA /10MG	10.00	15,657.00	156,570.00	0.00	156,570.00

TOTAL: **\$15,247,908.00**

La suma de:

QUINCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/CTE


WALDEMAR GORDILLO ROLDAN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 1
Almacenista



REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DEL GUAVIARE
ALMACEN DEPARTAMENTAL
ASIGNACION CONSUMO

Nit: 800103196-1

Fecha Impresión: 25/Sep/2023
Pagina: 1

Fecha: 25/Sep/2023 Concepto de Transacción: SECRETARIA DE SALUD DPTAL Comprobante de Salida No. 343
Proveedor: GREGORIO FIGUEROA CRUZ Nit: 17334390 Documento de Cruce:

Código Artículo	Cód. Activo	Cód. Placa	Descripción del Elemento	Cant.	Vlr. Unitario	Vlr. Ajuste	Vlr. Total	Depreciación
4000000063388			MORFINA FRASCO SOL/ORAL- 0,3% X 30ML	70.00	29,495.00	0.00	2,064,650.00	
4000000063390			FENOBARBITAL CAJA X 10 AMPOLLAS SOL/INYE 200MG/ML	20.00	81,949.00	0.00	1,638,980.00	
4000000063381			HIDROMORFONA CAJA X 20 TABLETAS TABLETAS/ 2.5MG	60.00	10,537.00	0.00	632,220.00	
4000000063382			METILFENIDATO CAJA X 30 TABLETAS TABLETAS/ 10MG	55.00	18,214.00	0.00	1,001,770.00	
4000000063393			MEPERIDINA CAJA X 10 AMPOLLAS SOL/IE 100MG/2ML	50.00	38,565.00	0.00	1,928,250.00	
4000000063394			FENOBARBITAL FRASCO SOL/ORAL- 0,4% X 120ML	48.00	41,851.00	0.00	2,008,848.00	
4000000063385			FENOBARBITAL CAJA X 30 TABLETAS TABLETAS/ 100MG	120.00	9,900.00	0.00	1,188,000.00	
4000000063386			MORFINA CAJA X 10 AMPOLLAS SOL/INYE 10MG/ML	200.00	21,202.00	0.00	4,240,400.00	
4000000063387			FENOBARBITAL CAJA X 30 TABLETAS TABELTA/50MG	20.00	19,411.00	0.00	388,220.00	
4000000063388			FENOBARBITAL CAJA X 30 TABLETAS TABELTA/10MG	10.00	15,657.00	0.00	156,570.00	

TOTAL:

\$15,247,908.00

Son : QUINCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/CTE

Observación: SECRETARIA DE SALUD DPTAL

WALDEMAR GORDILLO ROLDAN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 1
Almacenista

GREGORIO FIGUEROA CRUZ
NIT: 17334390

ACTA DE INICIO

- Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida

I - INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO DE SUMINISTRO

Número 1177 Del 30 de Agosto de 2023

OBJETO: COMPRA DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO PARA EL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GUAVIARE.

Supervisor: MARTHA CECILIA ROMERO PAEZ

Contratista: FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

Valor 15,247,908.00

Duración: UN (1) MES

II - ACUERDO DE INICIO

Para suscribir la presenta Acta de Inicio, el suscrito Supervisor verificó el cumplimiento de los requisitos de ejecución entre los cuales están: a) Registro Presupuestal (RP), b) Revisión y aprobación de garantías (Cuando proceda), y c) La verificación de afiliación al Sistema de Riesgos Laborales.

En San José del Guaviare, a los seis (6) días del mes de septiembre de 2023 nos reunimos de forma Virtual MARTHA CECILIA ROMERO PAEZ, Supervisora asignada en calidad de secretaria de Salud Departamental y el señor EDWIN ALEXANDER RÍOS MARTÍNEZ, en calidad de Supervisor asignado por el FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES, con el fin de dar inicio al contrato de suministro número 1177 de 2023.

FECHA DE INICIO 6 de Septiembre de 2023

FECHA DE TERMINACIÓN 5 de Octubre de 2023

En constancia de lo anterior, firman la presente acta quienes en ella intervinieron


MARTHA CECILIA ROMERO PAEZ
SUPERVISORA

Firmado
digitalmente por
Edwin Alexander
Rios Martinez


EDWIN ALEXANDER RÍOS MARTÍNEZ
Supervisor Acuerdo Marco CCE-250-IAD-2020
Coordinador GIT Recursos Y Apoyo Operativo
FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES