

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 06 de enero de 2022

NÚMERO DE INFORME	12					
SUPERVISION	X					
INTERVENTORÍA	<input type="checkbox"/>					
TIPO DE INFORME	PARCIAL		PARA PAGO	X	FINAL	X
PERIODO DE INFORME	Desde:	14/11/2023	Hasta:	15/12/2023		
PERIODO PARA PAGO	Desde:	14/11/2023	Hasta:	15/12/2023		

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	X	NÚMERO:	23BB131D957		
	<input type="checkbox"/>	FECHA DE SUSCRIPCION:	23/03/2023		
MODALIDAD DE SELECCIÓN:		Selección Abreviada – Acuerdo Marco de Precios			
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:		Orden de compra 106671 –Tienda Virtual del Estado Colombiano			
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:		23/03/2023			
OBJETO: Suministrar medicamentos de control especial monopolio del Estado, conforme a las cantidades y especificaciones descritas en la cotización realizada por parte de la Unidad Administrativa del Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social en calidad de Proveedor Exclusivo					
ORGANISMO CONTRATANTE:		DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia			
CONTRATISTA / CONVENIANTE	NOMBRE:		U.A.E FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES		
	NIT		899.999.327-2		
VALOR [\$]:	INICIAL:		SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/L (\$6.564.785.982) IVA EXCENTO		
	ADICIONES	No.	VALOR ADICIONADO	% DE ADICION	
			N/A	N/A	
VALOR TOTAL:		N/A			
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:		4500059566		
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		22/03/2023		
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:		N/A			
PLAZO:	INICIAL		Nueve (9) meses, después de generada la orden de compra a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano sin que supere el 15 de diciembre de 2023.		

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 06 de enero de 2022

		FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINACION	
		23/03/2023		15/12/2023	
	PRÓRROGAS	No.	TIEMPO PRORROGADO	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	
			N/A	N/A	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:	No.	FECHA INICIO SUSPENSIÓN	FECHA REANUDACIÓN	FECHA DE TERMINACION	
		N/A	N/A	N/A	
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		N/A			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS			N/A		
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	Paola Andrea Gómez Llano			
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A			
% DE EJECUCION FISICA		100%			
% DE EJECUCION DE RECURSOS		99.99%			

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

El Fondo Nacional de Estupefacientes envía doceava entrega parcial de orden de compra proyectada para la vigencia 2023 de acuerdo con la cotización 144422, con esto se da cumplimiento al 99.99% de la orden de compra No. 106671.

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

2.1.1. SEGUIMIENTO TECNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Suministrar los medicamentos de control especial monopolio del estado, en la cantidad solicitada por el supervisor, a los precios cotizados por la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes, de acuerdo a las necesidades de inventario y con fecha de vencimiento mayor a un año	99.99%	99.99%	Factura de venta FNE5727 Acta de recepción de mercancía	Se recibe entrega parcial de los medicamentos requeridos en la orden de compra 106671.
TOTAL	99.99%	99.99%		

Método de cálculo del % de ejecución del periodo informado: cantidades en orden de compra/cantidades acta de recepción*100

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 06 de enero de 2022

2.1.1.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

N/A

2.1.1.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

N/A

2.1.1.3 SEGUIMIENTO AL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO/CONVENIO:

N/A

2.1.2. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Efectuar oportunamente el pago de los aportes de sus empleados al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales y el pago de los aportes parafiscales (SENA, I.C.B.F. y Caja de compensación familiar)	SI	Documentos soportes que evidencian el cumplimiento de esta responsabilidad	Ninguna

2.2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Expedir la constancia de recibo a satisfacción de los medicamentos, de acuerdo a las cantidades y especificaciones técnicas descritas en la factura respectiva.	SI	Se emite constancia de recibo a satisfacción en las cantidades registradas en la factura FNE5727 y, de acuerdo a las especificaciones técnicas de norma.	Ninguna
Verificar, durante toda la vigencia del contrato, que el contratista se encuentre al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar.	SI	Se solicitan documentos que soporten el cumplimiento de esta responsabilidad	Ninguna

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 06 de enero de 2022

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO	ASOCIADO(S) si aplica	OTROS	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	\$6.564.785.982	\$0	\$0	\$6.564.785.982
2. Adiciones	\$0	\$0	\$0	\$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	\$6.564.785.982	\$0	\$0	\$6.564.785.982
4. Anticipos	\$0	\$0	\$0	\$0
5. Recursos pagados / desembolsados	\$0	\$0	\$0	\$0
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	\$0	\$0	\$0	\$0
7. Recursos ejecutados	\$6.564.780.074	\$0	\$0	\$6.564.780.074
8. Recursos no ejecutados	\$ 5.908	\$0	\$0	\$ 5.908

3. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO

N/A

4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: CLÁUSULA 10. “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.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 06 de enero de 2022

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.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO	COMPROBANTE DE EGRESO
Valor Inicial	23/03/2023	\$6.564.785.982		\$0		\$6.564.785.982	
Adiciones	N/A	N/A					
Pago No.1 / Desembolso			\$1.167.974.714	\$0	\$1.167.974.714	\$5.396.811.268	
Pago No.2 / Desembolso			\$ 403.658.064	\$0	\$ 403.658.064	\$ 4.993.153.204	
Pago No.3 / Desembolso			\$270.245.254	\$0	\$270.245.254	\$ 4.722.907.950	
Pago No.4 / Desembolso			\$424.440.080	\$0	\$424.440.080	\$ 4.298.467.870	
Pago No.5 / Desembolso			\$163.622.592	\$0	\$163.622.592	\$ 4.134.845.278	
Pago No.6 / Desembolso			\$ 478,702,612	\$0	\$ 478,702,612	\$ 3.656.142.666	
Pago No.7 / Desembolso			\$479.319.452	\$0	\$479.319.452	\$3.176.823.214	
Pago No.8 / Desembolso			\$ 2.872.512	\$0	\$ 2.872.512	\$ 3.173.950.702	
Pago No.9 / Desembolso			\$ 931.107.602	\$0	\$ 931.107.602	\$ 2.242.843.100	
Pago No.10 / Desembolso			\$ 797.806.080	\$0	\$ 797.806.080	\$ 1.445.007.020	
Pago No.11 / Desembolso			\$877.245.172	\$0	\$877.245.172	\$ 567.791.848	
Pago No.12 / Desembolso			\$567.785.940	\$0	\$567.785.940	\$5.908	
TOTALES		\$ 6.564.785.982	\$6.564.780.074	\$0	\$6.564.780.074	\$5.908	

De conformidad con el Recibo a Satisfacción anexo al informe; el supervisor autoriza el pago No.12 al contratista, por valor de: QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/L (\$567.785.940) IVA EXCENTO, el cual se relaciona en la tabla anterior.

5. VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

El contratista acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 mediante certificación de pago con fecha del 13 de abril de 2023, el contador del Fondo Nacional de Estupefacientes acredita que el pago de seguridad social integral se encuentra a paz y salvo por parte del contratista.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 06 de enero de 2022

Adicionalmente, el supervisor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

6. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS

Los riesgos han sido monitoreados por la supervisión del contrato durante la vigencia del contrato, sin embargo, no ha sido necesario implementar el tratamiento de mitigación señalado en la matriz de riesgo de los documentos del proceso de contratación, en consideración a que a la fecha no se han presentado o materializado durante la ejecución contractual.

7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

N/A.

8. ANOTACIONES ADICIONALES

9. ANEXOS

- Acreditación de paz y salvo de seguridad social integral.
- Planillas de pago de seguridad social integral.
- Factura de venta FNE5727
- Recibos a Satisfacción en el Almacén de la SSSA

Para constancia, se firma la presente acta el 15/12/2023

Paola Gómez

Nombre: Paola Andrea Gómez Llano
SUPERVISORA

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

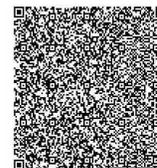
PBX: (601) 330 50 10
BOGOTÁ D.C.

Régimen Común

Venta excluida de IVA art 424 E.T.

Resolucion No. 18764059652907, Fecha: 11/9/2023, Fecha
Vencimiento:11/9/2024, Prefijo: FNE del 5582 al 8000

CUFE: d6da4ca810d45e5498ec600cf25c27b4fc9896b12461a6cc079b2bc423f435a384d43435c24ccd4256488d0f36c1ff4b



FECHA Y HORA DE
EMISIÓN

12/7/2023 2:51 PM

SEÑOR (A) SECRETARIA DE SALUD DE PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA
NIT: 890900286
TELEFONO: 3839852
DIRECCION: CL 42 B 52 106
E-MAIL:
CIUDAD: MEDELLIN **FORMA DE PAGO** CONSIGNACIÓN

**FACTURA ELECTRONICA
DE VENTA**

No: FNE5727

FECHA FACTURA	07/12/2023
VENCE	06/01/2024

ITEM	MEDICAMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	LOTE	VEN. LOTE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Metilfenidato 18 mg	FRASCO X 30 TABLETAS	320	3GE526	31/03/2025	69,730.00	22,313,600.00
2	Metilfenidato HCL 10 mg	CAJA X 30 TABLETAS	2,500	B8988X	30/11/2024	21,579.00	53,947,500.00
3	Hidromorfona 2 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	3,917	230901	30/09/2025	17,405.00	68,175,385.00
4	Hidromorfona 2 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	2,083	230902	30/09/2025	17,405.00	36,254,615.00
5	Metadona HCL 10 mg Importado	FRASCO X 20 TABLETAS	1,804	JG17568A	30/04/2026	62,467.00	112,690,468.00
6	Metadona HCL 40 mg IMPORTADO	FRASCO X 20 TABLETAS	1,038	JG17608A	31/03/2026	136,690.00	141,884,220.00
7	Metadona HCL 10 mg NACIONAL	CAJA X 30 TABLETAS	856	23083	31/08/2025	28,213.00	24,150,328.00
8	Metadona HCL 40 mg NACIONAL	CAJA X 30 TABLETAS	682	23072	31/07/2025	55,832.00	38,077,424.00
9	Primidona 250 mg Tabletas	CAJA X 30 TABLETAS	62	23061	30/06/2025	46,503.00	2,883,186.00
10	Primidona 250 mg Tabletas	CAJA X 30 TABLETAS	1,138	23101	31/10/2025	46,503.00	52,920,414.00
11	Fenobarbital 200 mg/mL	CAJA X 10 AMPOLLAS	200	200FNB-031	31/08/2026	72,444.00	14,488,800.00
TOTAL VALOR FACTURA							567,785,940.00

OBSERVACIONES: ADELANTO ORDEN DE COMPRA 106671

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA CLIENTE

FABRICANTE SOFTWARE: NOVASOFT SAS NIT800.028.326-1 NOMBRE DEL SOFTWARE: NOVASOFT
PROVEEDOR TECNOLOGICO: FACTURE SAS NIT900.399.741-7 NOMBRE DEL SOFTWARE: PL COLAB

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. 18764059652907, Fecha: 11/9/2023, Fecha
Vencimiento:11/9/2024, Prefijo: FNE del 5582 al 8000

FECHA Y HORA DE
EMISIÓN
12/7/2023 2:51 PM

SEÑOR (A)	SECRETARIA DE SALUD DE PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA		
NIT:	890900286		
TELEFONO:	3839852		
DIRECCION:	CL 42 B 52 106		
E-MAIL:			
CIUDAD:	MEDELLIN	FORMA DE PAGO	CONSIGNACIÓN

**FACTURA ELECTRONICA
DE VENTA**

No: FNE5727

FECHA FACTURA	07/12/2023
VENCE	06/01/2024

SON: QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CVS M/CTE.

OBSERVACIONES: ADELANTO ORDEN DE COMPRA 106671

<hr/>	<hr/>
FIRMA AUTORIZADA	FIRMA CLIENTE

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



Gobernación de Antioquia
RECIBO A SATISFACCION

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000227754

FACTURA: FNE5727

Nro ACTA:

DOC CAUSACION:

CODIGO PROVEEDOR: 2200001745

NIT: 8999993272

NOMBRE / RAZON SOCIAL : U.A.E. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACI

Nro CONTRATO: 23BB131D957

DEPENDENCIA: SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 22.03.2023

OBSERVACION:

PEDIDO: 1. 4500059566 SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
	1		4- OI2608	3000200	METILFENIDATO 18 MG CAJA X 30 TABLETAS	320	CS	69.730,000	0%	69.730,0000	22.313.600,000
	10		4- OI2608	3000459	METADONA 40 MG FRASCO X 20 TABLETAS	1038	FR	136.690,000	0%	136.690,0000	141.884.220,000
	11		4- OI2608	70005243	METADONA Nal 40 mg - CAJA 30TABLETAS	682	KI	55.832,000	0%	55.832,0000	38.077.424,000
	12		4- OI2608	70005245	PRIMIDONA 250mg Caja x 30	62	CS	46.503,000	0%	46.503,0000	2.883.186,000
	18		4-	3000280	FENOBARBITAL 200 MG	2000	AMP	7.244,400	0%	7.244,4000	14.488.800,000

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

DEDUCCIONES Y RETENCIONES

<input type="checkbox"/> V.Bo. 1. Factura Original	<input type="checkbox"/> V.Bo. 8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta	<input type="checkbox"/> V.Bo. Estampillas
<input type="checkbox"/> V.Bo. 2. Resolución de facturación vigente	<input type="checkbox"/> V.Bo. 9. Porcentaje de participación si es consorcio o unión Tem.	<input type="checkbox"/> V.Bo. Contribución Especial
<input type="checkbox"/> V.Bo. 3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T.	<input type="checkbox"/> V.Bo. 10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per. Jurid.	<input type="checkbox"/> V.Bo. Retención de IVA
<input type="checkbox"/> V.Bo. 4. Recibo a satisfacción por fondo	<input type="checkbox"/> V.Bo. 11. Informe de seguimiento	<input type="checkbox"/> V.Bo. Retención en la Fuente
<input type="checkbox"/> V.Bo. 5. RPC del pago	<input type="checkbox"/> V.Bo. 12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere	<input type="checkbox"/> V.Bo. Retención en la Fuente Obra Púb.
<input type="checkbox"/> V.Bo. 6. Contrato y Rut actualizado.	<input type="checkbox"/> V.Bo. 13. En caso de adición se deben anexar Otro SI o Adición	<input type="checkbox"/> V.Bo. Retención Empleados 1070
<input type="checkbox"/> V.Bo. 7. Soportes del pago a seguridad social	<input type="checkbox"/> V.Bo. 14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere	<input type="checkbox"/> V.Bo. Retención Industria y Comercio
	<input type="checkbox"/> V.Bo. 15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal	



GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

Gobernación de Antioquia
RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 15.12.2023

Página: 2 de 2

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000227754

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
			OI2608		AMPOLLA						
	3		4- OI2608	3000461	METILFENIDATO 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	2500	CS	21.579,000	0%	21.579,0000	53.947.500,000
	4		4- OI2608	3000358	HIDROMORFONA 2 MG AMPOLLA	39170	AMP	1.740,500	0%	1.740,5000	68.175.385,000
	8		4- OI2608	70005242	METADONA NAL 10 MG - CAJA 30 TABLETAS	856	KI	28.213,000	0%	28.213,0000	24.150.328,000
	9		4- OI2608	3000458	METADONA 10 MG FRASCO X 20 TABLETAS	1804	FR	62.467,000	0%	62.467,0000	112.690.468,000
										V/R TOTAL NETO	478.610.911,000
										V/R TOTAL IVA	0,000
										V/R TOTAL	478.610.911,000

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Flor María Guapacha

Paola Gómez
Gomez Llano, Paola Andrea

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)



GOBERNACION DE ANTIOQUIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

Gobernación de Antioquia
RECIBO A SATISFACCION

Fecha Elaboración: 15.12.2023

Página: 1 de 1

NUMERO DE DOCUMENTO : 5000227755

FACTURA: FRA FE 33786

Nro ACTA:

DOC CAUSACION:

CODIGO PROVEEDOR: 2200001745

NIT: 8999993272

NOMBRE / RAZON SOCIAL : U.A.E. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACI

Nro CONTRATO: 23BB131D957

DEPENDENCIA: SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 22.03.2023

OBSERVACION:

PEDIDO: 1. 4500059566 SRIA SECCI DE SALUD Y PROT SOC

PED	POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL / SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
	12		4-OI2608	70005245	PRIMIDONA 250mg Caja x 30	1138	CS	46.503,000	0%	46.503,0000	52.920.414,000
	4		4-OI2608	3000358	HIDROMORFONA 2 MG AMPOLLA	20830	AMP	1.740,500	0%	1.740,5000	36.254.615,000
										V/R TOTAL NETO	89.175.029,000
										V/R TOTAL IVA	0,000
										V/R TOTAL	89.175.029,000

REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

- | | | | |
|--|--------------------------------|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Factura Original | <input type="checkbox"/> V.Bo. | <input type="checkbox"/> 8. Firma y tel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta | <input type="checkbox"/> V.Bo. |
| <input type="checkbox"/> 2. Resolución de facturación vigente | <input type="checkbox"/> V.Bo. | <input type="checkbox"/> 9. Porcentaje de participación si es consorcio o unión Tem. | <input type="checkbox"/> V.Bo. |
| <input type="checkbox"/> 3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T. | <input type="checkbox"/> V.Bo. | <input type="checkbox"/> 10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid. | <input type="checkbox"/> V.Bo. |
| <input type="checkbox"/> 4. Recibo a satisfacción por fondo | <input type="checkbox"/> V.Bo. | <input type="checkbox"/> 11. Informe de seguimiento | <input type="checkbox"/> V.Bo. |
| <input type="checkbox"/> 5. RPC del pago | <input type="checkbox"/> V.Bo. | <input type="checkbox"/> 12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere | <input type="checkbox"/> V.Bo. |
| <input type="checkbox"/> 6. Contrato y Rut actualizado. | <input type="checkbox"/> V.Bo. | <input type="checkbox"/> 13. En caso de adición se deben anexar Otro SI o Adición | <input type="checkbox"/> V.Bo. |
| <input type="checkbox"/> 7. Soportes del pago a seguridad social | <input type="checkbox"/> V.Bo. | <input type="checkbox"/> 14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere | <input type="checkbox"/> V.Bo. |
| | | <input type="checkbox"/> 15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal | <input type="checkbox"/> V.Bo. |

DEDUCCIONES Y RETENCIONES

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> V.Bo. Estampillas | |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. Contribución Especial | |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. Retención de IVA | |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. Retención en la Fuente | |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. Retención en la Fuente Obra Púb. | |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. Retención Empleados 1070 | |
| <input type="checkbox"/> V.Bo. Retención Industria y Comercio | |

MOVIMIENTO REALIZADO POR: Flor María Guapacha

Paola Gómez
Gomez Llano, Paola Andrea

SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

**CERTIFICACION PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y
PARAFISCALES**

El suscrito Contador 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 **30 de Noviembre de 2023**.

CONCEPTO	VALOR	FECHA DE PAGO
Seguridad Social	24.943.800,00	30/11/2023
ARL	420.600,00	30/11/2023
Caja de Compensacion	3.401.700,00	30/11/2023
ESAP	426.100,00	30/11/2023
ICBF	2.551.600,00	30/11/2023
MEN	851.200,00	30/11/2023
SENA	426.100,00	30/11/2023
TOTAL PAGADO	\$ 33.021.100,00	

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 **noviembre de 2023** por valor de **\$ 32.021.100** según el anterior detalle.

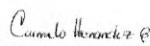
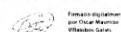
Que los aportes por Salud, Pensión y Cesantías a cargo del patrono los hace directamente la UAE Fondo Nacional de Estupeficientes del Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá D.C.

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 **06 días del mes de diciembre** de dos mil Veintitrés (2023).



DAVID CURTIDOR ARGUELLO
Director FNE
C.C 79.052.477 de Bogotá.

Elaboro: C. Hernández 


DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	899999327-2	UAE FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	CL 250 100 -12	3305010	ovillalobos@minisalud.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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
	2023-12	2023-11	E	30/11/2023	72629306	EMPLERADOS	UPC		
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					20	0	TOTAL A PAGAR	\$33.021.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Valor	Valor					
EPS001	ALJANSALUD EPS S.A.	830113831-0	307.200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	307.200	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	429.200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	429.200	1
EPS005	Samitas EPS	800251440-6	3.181.100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.181.100	6
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	3.254.400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.254.400	7
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	395.300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	395.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	3.233.500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.233.500	4

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Substistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porevenir	800248808-8	4.279.700	0	0	46.900	46.900	0	0	0	4.375.500	6
25-14	Colpensiones	900336004-7	9.544.900	0	0	112.500	112.500	0	0	0	9.769.900	14

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	420.600				420.600	0	0	0	4.206	420.600	20

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	3.401.700	0	0	3.401.700	20

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
NI	89998327-2	UAE FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	CL 25D 100 -12
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
UNICA	B - menos de 200 c.		
		TELEFONO	CORREO
		3395010	ovillalobos@mnsalud.gov.co
		CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
		BOGOTA, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (D/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (D/MES/AÑO)
2023-12	2023-11	E	30/11/2023
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	NÚMERO PLANILLA	
2023-12	2023-11	72629306	
TOTAL A PAGAR			CANTIDAD
			EMPLERADOS
			20
			UPC
			0
			TOTAL A PAGAR
			\$33.021.100

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
426.100	0	0	426.100
2.551.600	0	0	2.551.600
426.100	0	0	426.100
851.200	0	0	851.200
		No. Afiliados	
SENA		20	
ICBF		20	
ESAP		20	
MEN		20	

TOTALES POR SUBSISTEMA		
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
Salud	6	10.800.700
Pensión	2	14.143.100
Riesgos Laborales	1	420.600
CCF	1	3.401.700
ESAP	1	426.100
ICBF	1	2.551.600
MEN	1	851.200
SENA	1	426.100
TOTALES	14	33.021.100
		Total a Pagar
		10.800.700
		14.143.100
		420.600
		3.401.700
		426.100
		2.551.600
		851.200
		426.100
		33.021.100