PROCICOL 46 Años

PROCIENTIFICA DE COLOMBIA SAS

Nit.: 891408710-7

procicol@procicol.com

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación 16/10/2024 16:21:09

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Numero: **FE 19881**

Fecha : **2024-oct-16**

Fecha Vcto **2024-dic-15**

Calle 23 No. 6-31 Tel: 606 3241184 - 606 3344151
PEREIRA

CLIENTE **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FO**
NIT 800150861 1
DIRECCION AV DE LAS AMERICAS 95 25
CIUDAD Pereira
TELEFONO 3136200

FORMA DE PAGO
Credito 60

DOC DE CRUCE:

OBSERVACIÓN: #$29-02-00-000;0027-2024-DROC; jorge.gartner@medicinalegal.gov.co#$

Item	Referencia	Descripción	Lote	Vcto	Cant.	Vlr Unitario	IVA	Vr IVA	Total
1	2201002006	CUCHILLA PARA BISTURI N° 22 PARAMOUNT CJx100 Registro Invima 2017DM-0016577	GA2944	30/10/2028	100	34.954	19%	6.641	3.495.400
2	2201002006	CUCHILLA PARA BISTURI N° 22 PARAMOUNT CJx100 Registro Invima 2017DM-0016577	GA2650	30/09/2028	20	34.954	19%	6.641	699.080

ITEMS	SUBTOTAL	DESCUENTO	IVA	RETEIVA	IMPOCONSUMO	TOTAL FACTURA
2	4.194.480,00	0,00	796.951,00	0	0	4.991.431,00

Valor en Letras : CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO
(Artículo 779 Código de Comercio)

Fecha de recibo :

RESPONSABLE DEL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION RST - NO PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE - PRACTICAR RETENCION DE IVA

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - AUTORRETENEDOR ICA ACUERDO 41 2012 TARIFA 7.5 x MIL ACTIVIDAD 229
IVA REGIMEN COMUN (NO SOMOS AUTORRETENEDORES)
FACTURA EXPEDIDA EN LA CIUDAD DE PEREIRA - CODIGO CIIU 4659

En caso de mora se causará el interés máximo autorizado por la ley

Autorizacion de Numeración de Facturacion Electronica Resolucion No. 18764077745281
Fecha: Agosto 23-2024 Vigencia 12 meses. Habilita Prefijo FE desde 18.970 hasta 24.501

(Firma, Identificación y Sello)

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 1e50be227410a63684bbb29d6a8f9e685cb03a429d2e3979cab8c2bdfa00c098473881a4ed276bcd384ded104091e97d –Fecha y Hora de Expedición : 16/10/2024 5:25:45 p. m.

PROCICOL 46 Años
PROCIENTIFICA DE COLOMBIA SAS
NIT 891408.710-7
procicol@procicol.com

Nota Crédito de la factura Electrónica de Venta

NCCL No 55

PROCIENTIFICA DE COLOMBIA SAS
Nit 891408710 - 7

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 229 7.50 X 1000

CLIENTE	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS			**POR CONCEPTO DE**	
NIT	800150861 1			NOTA CREDITO FACTURA No FE 19881	
DIRECCIÓN		**CIUDAD**	**TELÉFONO**	**Motivo (Tipo) Nota Crédito Electrónica:**	
AV DE LAS AMERICAS 95 25		Pereira	3136200	7. Nota Crédito sin referencia a facturas	
FECHA NOTA		**FECHA VENCIMIENTO**		**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
18/10/2024		15/12/2024		PROCIENTIFICA DE COLOMBIA SAS	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medi	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	2201002006	CUCHILLA PARA BISTURI Nº 22	20	Und.	0.001	19%	0	0.20
		PARAMOUNT CJx100						
		Registro Invima 2017DM-0016577						

Total líneas o ítems: 1	**SUBTOTAL**	**0.20**
Valor en Letras	**IVA**	**0**
CERO PESOS CON VEINTE CTV	**TOTAL DE LA OPERACIÓN**	**0.20**
	RETEIVA	**0**
	TOTAL DOCUMENTO	**0.20**

Factura Electrónica de venta a la cual se hace referencia

Fecha de Factura Electrónica de Venta: 16/10/2024
Prefijo y Número de Factura Electrónica de Venta: FE 19881
Fecha de Expedición de Factura Electrónica de Venta: 16/10/2024 5:25:45 p. m.
CUFE de Factura Electrónica de Venta:
1e50be227410a63684bbb29d6a8f9e688cb03a429d2e3979cab8c2bdfa00c098473881a4ed276bcd384ded104091e97d

PROCICOL
PROCIENTIFICA DE COLOMBIA SAS
NIT 891.408.710-7
CL 23 No. 6 31 PEREIRA
TEL. 606 3344131 - CEL. 300 8138297
procicol@procicol.com

Material Medico Quirúrgico
Material de Osteosintesis
Equipos y dotación para Hospitales,
Laboratorios, Clínicas e Industrias.
Alquiler de Sillas de ruedas, Camas,
Caminadores y Muletas

CERTIFICACIÓN PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en parágrafo 2° del artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por el artículo 1° de la Ley 828 del 10 de julio de 2003, bajo la gravedad de juramento.

CERTIFICO

Que PROCIENTIFICA DE COLOMBIA SAS, identificada con NIT 891.408.710-7; ha dado cumplimiento oportuno y completo con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social, en cuanto a , pensiones, riesgos laborales y Comfamiliar por los últimos seis (6) meses.

Somos excentos del pago de aportes al SENA e ICBF de acuerdo a Ley 1607 de 2012 y a la ley 1819 del 2016.

TOTAL AFILIADOS: 11

Actúo en mi calidad de revisora fiscal tarjeta profesional 66166-T.

Para constancia se firma en el mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2024)

MARIA OLGA MARIN CARVAJAL
C.C. 42.068.240 de Pereira
REVISORA FISCAL
TP 66166-T
PROCIENTIFIA DE COLOMBIA SAS
NIT 891.408.710-7

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	891408710-7	PROCIENTIFICA DE COLOMBIA SAS	CALLE 23 6 31	3344151	procicol@procicol.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		RISARALDA	PEREIRA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	03/10/2024	80652282	$3.063.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	356.100	0		0		0	0	0	0	356.100	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	2
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	122.000	0		0		0	0	0	0	122.000	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	53.000	0		0		0	0	0	0	53.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	424.000	0	0	0	0	0	0		424.000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.044.100	0	0	0	0	0	0		1.044.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	116.700				116.700	0	0	116.700			1.167	116.700	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	635.100	0	0	635.100	8

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	635.100	635.100
Pensión	3	1.676.100	1.676.100
Riesgos Laborales	1	116.700	116.700
CCF	1	635.100	635.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.063.000	3.063.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	891408710-7	PROCIENTIFICA DE COLOMBIA SAS	CALLE 23 6 31	3344151	procicol@procicol.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			RISARALDA	PEREIRA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPO
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	03/10/2024	80652282	$3.063.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Estudio	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Ing	RET	TDE	TAE	TDP	TRP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Fondo de Solidaridad	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1007233878	OROZCO PARRA MARIA CAMILA	1	0			B																230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS010	1,300,000	52,000	14-25	1,300,000	1	6,800	CCF44	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
2	CC	10144559	GONZALEZ RIOS JOSE WILMER	1	0			B																25-14	1,325,000	212,000	0	0	0	0	EPS037	1,325,000	53,000	14-25	1,325,000	1	7,000	CCF44	1,325,000	53,000	0	0	0	0	0
3	CC	42074346	FERNANDEZ MORALES MARTHA INES	1	0			B																230201	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS010	1,300,000	52,000	14-25	1,300,000	1	6,800	CCF44	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
4	CC	42086986	GUTIERREZ HERNANDEZ YORLADY	1	0			B													X			25-14	1,613,334	258,200	0	0	0	0	EPS002	1,613,334	64,600	14-25	1,613,334	1	8,500	CCF44	1,613,334	64,600	0	0	0	0	0
5	CC	42086986	GUTIERREZ HERNANDEZ YORLADY	1	0			B													X			25-14	586,667	93,800	0	0	0	0	EPS002	586,667	23,500	14-25	586,667	1	0	CCF44	586,667	23,500	0	0	0	0	0
6	CC	42107740	DIAZ SILVA LILIANA AMPARO	1	0			B																230301	1,350,000	216,000	0	0	0	0	EPS018	1,350,000	54,000	14-25	1,350,000	1	7,100	CCF44	1,350,000	54,000	0	0	0	0	0
7	CC	42146870	CESPEDES GRAJDO LADY JOHANA	1	0			B																25-14	1,700,000	272,000	0	0	0	0	EPS018	1,700,000	68,000	14-25	1,700,000	1	8,900	CCF44	1,700,000	68,000	0	0	0	0	0
8	CC	6138770	VALENCIA CELIS JOSE ALBERTO	1	0			B																25-14	1,170,000	187,200	0	0	0	0	EPS002	1,170,000	46,800	14-25	1,170,000	4	50,900	CCF44	1,170,000	46,800	0	0	0	0	0
9	CC	6138770	VALENCIA CELIS JOSE ALBERTO	1	0			B													X			25-14	130,000	20,800	0	0	0	0	EPS002	130,000	5,200	14-25	130,000	4	0	CCF44	130,000	5,200	0	0	0	0	0
10	CC	9991147	ZAPATA GALVEZ JAVIER	1	1			B																		0	0	0	0	0	EPS002	3,960,000	158,400	14-25	3,960,000	1	20,700	CCF44	3,960,000	158,400	0	0	0	0	0
11	CC	9991147	ZAPATA GALVEZ JAVIER	1	1			B													X					0	0	0	0	0	EPS002	1,440,000	57,600	14-25	1,440,000	1	0	CCF44	1,440,000	57,600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2F8E5EE98E93D06E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARIA OLGA MARIN CARVAJAL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 42068240 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 66166-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 30 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Ramos

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

66166-T

MARIA OLGA
MARIN CARVAJAL
C.C. 43058240
RES. INSCRIPCION 54 DEL 10/06/1999
UNIVERSIDAD LIBRE



282339 JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA 76061
DIRECTOR GENERAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Documento validado

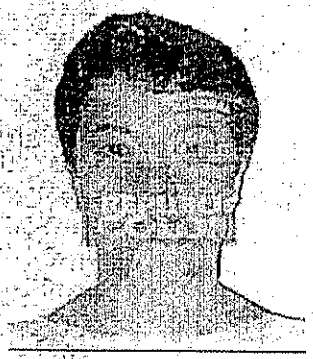
Presentado de Colombia SAS.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.068.240**
MARIN CARVAJAL

APELLIDOS
MARIA OLGA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-NOV-1962**
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA | **B+** G.S.-RH | **F** SEXO

14-DIC-1981 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2400100-00090023-F-0042068240-20081007 0004079064A 1 4560003485

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato:DG-A-P-114-F-002 Versión: 02 Página 1 de 5

1º. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO					
No. DE CONTRATO/CONVENIO:	Comunicado de Aceptación Nro. 0024-2024-DROC				
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	Adquisición de escalpelo u hoja de bisturí para la Regional Occidente				
CONTRATISTA/ASOCIADO:	PROCIENTIFICA DE COLOMBIA S.A.S.				
2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN					
PLAZO DE EJECUCION: Como lo determine el contrato electrónico	**MESES:**		**DÍAS:**	20	
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	197224	**FECHA** (DD/MM/AA)	16/08/2024	**VALOR $**	5.000.000,00
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	768924	**FECHA** (DD/MM/AA)	04/10/2024	**VALOR $**	4.991.431,20
APROBACION DE LA GARANTIA Marque con una X, según corresponda (según aplique) En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	**SI**	**NO**		**Fecha de aprobación:** (DD/MM/AA)	
	X			08/10/2024	
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	10/10/2024		**FECHA DE TERMINACIÓN** (DD/MM/AA)	30/10/2024	
Nota. Recuérdese que esta fecha, para los contratos de prestación de servicios profesionales/apoyo a la gestión, debe ser la concomitante o posterior de la última actuación entre: 1) Aprobación de garantía; 2) Registro Presupuestal del Compromiso; y 3) Afiliación a la ARL					
3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA					
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	Jorge Federico Gartner Vargas				
IDENTIFICACION (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	C.C. Nro. 10.104.230				
CARGO DEL SUPERVISOR O NUMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	Profesional Especializado Forense				
4º. TIPO DE INFORME					
Marque con una X, según corresponda					
Informe Parcial/mensual		**Informe Final**	X	**Informe Post contractual**	
5º. PERÍODO REPORTADO					
Desde (DD/MM/AA)	10/10/2024	**Hasta** (DD/MM/AA)	30/10/2024		

6º. VERIFICACIÓN/SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO

El supervisor o interventor deberá registrar el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas, de acuerdo al Numeral 5 "Documentos del contrato" – Estudios Previos (SECOP), y a los Estudios previos debidamente adjuntos a la orden de compra (TIENDA VIRTUAL)

OBLIGACIONES GENERALES (Transcriba cada una de obligaciones generales, de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.

No.	Obligación	Cumplimiento Marque con una X, según corresponda		Observaciones
		SI	NO	
01	Adquisición de escalpelo u hoja de bisturí para la Regional Occidente	X		El contratista cumplió con la entrega de los bienes, las especificaciones técnicas y el tiempo de entrega establecido en el comunicado de aceptación Nro. 0024-2024-DROC. Se procede a dar trámite de pago a la factura Nro. FE 19881 por valor $ 4.991.431,20

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

(Transcriba cada una de las obligaciones específicas de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.

No.	Obligación	Cumplimiento Marque con una X, según corresponda		Observaciones
		SI	NO	
01	Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para el perfeccionamiento, ejecución y desarrollo del contrato en la plataforma SECOP II.	X		Sin Observaciones
02	Constituir la garantía única requerida dentro del término señalado en el contrato electrónico, así como sus anexos modificatorios, en el evento de presentarse y subirlos en la plataforma SECOP II para su aprobación, por medio de lo cual quedará notificado.	X		Sin Observaciones
03	Cumplir con el pago de todos los impuestos, tasas, contribuciones o participaciones tanto en el ámbito nacional, departamental y municipal que se causen debido a la suscripción, desarrollo, ejecución y liquidación del contrato.	X		Sin Observaciones
04	Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, relativas al sistema de seguridad social integral, así como los propios del Sena, ICBF y Caja de Compensación Familiar de sus empleados, como requisitos para la ejecución del contrato y para la obtención del pago derivado del mismo, de conformidad con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo primero de la Ley 828 de 2003 y el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.	X		Sin Observaciones
05	Entregar los elementos del objeto contractual en el sitio indicado por el Instituto y en el tiempo establecido, cumpliendo las condiciones técnicas exigidas y de calidad ofertadas por él, así como los demás aspectos que se relacionen en el contrato y en todo caso, buscar las alternativas para el logro de dicho objeto contractual.	X		Sin Observaciones
06	Cualquier modificación que considere necesaria debe ser puesta a consideración del supervisor, tal que éste las someta a consideración del Director Regional. De no darse lo anterior, dichas modificaciones podrán ser objetadas y en todo caso correrán por cuenta del Contratista sin costo alguno para el Instituto.	X		Sin Observaciones
07	Suministrar al supervisor (a) del contrato, toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones que contrae.	X		Sin Observaciones

7º. INFORMACION SOBRE MODIFICACIONES AL CONTRATO

(Se diligencia atendiendo al numeral 1 "Información general" del contrato electrónico – Identificación del contrato: Versión del contrato, en concordancia con el numeral 8 "Modificaciones del Contrato" – SECOP, para el caso de Tienda Virtual, deberá revisar las modificaciones realizadas a la respectiva orden de compra)

Nº	Fecha de la Modificación (AAAA-MM-DD) (diligenciar en orden cronológico)	Tipo de modificación (identifíquelo con una X)								Plazo (meses o días) Total de Ejecución con Prórrogas, suspensiones y reinicios, a la fecha del informe	Valor Total con Adiciones y Reducciones a la fecha del informe
		Prórroga	Adición	Suspensión	Reinicio	Cesión	Reducciones	Terminación anticipada y liquidación	Otros (modificación de condiciones técnicas)		

01	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0

8º. RELACIÓN DE ENTREGAS/CANTIDADES/ REGIONALES PARA BIENES O SERVICIOS (cuando aplique)

¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada?	Sí (será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación)	No (Justificación)
	X	N/A

DESCRIPCIÓN (incluyendo presentación – revisar estudio previo- cuando aplique) DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDADES		Relación de cantidades por sitio de entrega (Cuando exista regionalización)	Sitio de entrega (Regional, seccional, entre otros)
	Contratadas (De acuerdo a lo determinado en el estudio previo)	Recibidas		
Escalpelo u hoja de bisturí No. 22, en acero quirúrgico	120	120	N/A	N/A

9º. SEGUIMIENTO DE INGRESO DEL ALMACÉN (cuando aplique)

ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén.	Sí	No
	X	
FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN (DD-MM-AA)		18/10/2024
SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No) Nota. Cuando ingresen los elementos al almacén, se deberá adjuntar el comprobante de ingreso del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe.		SI

10º. SEGUIMIENTO DE BIENES ENTREGADOS EN DEPÓSITO A TERCEROS (cuando aplique)

	Sí	No
Se entregaron bienes en depósito a terceros		X
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		N/A
FECHA DE VENCIMIENTO DEL DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		N/A
FECHA EN LA CUAL SE ENVIAN AL ALMACÉN LOS BIENES QUE ESTABAN EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		N/A

11º. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN

Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:

Consumible:		Devolutivo (aquellos que tienen placa):	

SE ADJUNTA COMPROBANTE DE EGRESO DE ALMACÉN (Sí/No) Nota. En caso de ser un elemento devolutivo, se deberá adjuntar el comprobante de egreso- salida del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe.	NO

12º. CONTROL FINANCIERO DEL ANTICIPO (cuando aplique)

VALOR DEL ANTICIPO	N/A		
ENUMERE CADA UNA DE LAS AMORTIZACIONES AL ANTICIPO	N/A	VALOR AMORTIZADO	N/A

13º. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO

(Para su diligenciamiento, revise en numeral 7- "Ejecución del Contrato" – Plan de Pagos y Balance de pagos y Balance de entregas, en el contrato/convenio electrónico – SECOP; para el caso de la Tienda Virtual, esta verificación la realizará sobre la orden de compra inicial y sus modificaciones)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	$4.991.431,20
VALOR ADICIONES	$0
VALOR REDUCCIONES	$0
VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	$4.991,431,20

VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato/convenio.	$0
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.	$4.991.431,20
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF	$0
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$0
VALOR POR ANULAR Este Item "Solo se requiere para el informe final, y que el contrato/convenio se encuentre en trámite de liquidación" Igualmente se deberá allegar la justificación de la anulación – en la cual se indique sobre el numeral 3- "Bienes y Servicios" a que Item/Items se aplicará la respectiva anulación, la aceptación del proveedor y el formato de anulación debidamente suscrito por el líder del proyecto.	$0
Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL	

14°. CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO

En calidad de (supervisor o interventor) del contrato/convenio electrónico en mención, certifico:

1) Que se recibió a satisfacción, el bien/obra o servicio del objeto contratado.

2) Que se cumplieron las obligaciones contractuales pactadas con el Contratista en desarrollo del objeto y durante el periodo de ejecución del contrato.

3) Que una vez verificados los documentos cargados por el Contratista, en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, para hacer exigible la obligación del pago, estos cumplen con los requerimientos determinados en el estudio previo y contrato/convenio electrónico.

Igualmente certifico que se verificó y que se encuentra cargado en el contrato/convenio del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, la siguiente documentación:

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Factura o su equivalente	SI
Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales	SI
Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)	SI
Cronograma (cuando aplique)	NO
Otros	NO

La presente certificación se firma a los dieciséis (16) días del mes de octubre del año 2024.

15°. JUSTIFICACIÓN SOBRE ANULACIÓN DE SALDOS CONTRATO/CONVENIO

(Este numeral únicamente se deberá diligenciar para el informe final de supervisión/interventoría, siempre y cuando existan saldos pendientes por anular en el contrato/convenio que iniciará su liquidación)

Justificación		
N/A		
No.	**Valor a anular $**	**Ítem/ítems del contrato /convenio electrónico al cual se le anularán estos saldos** (Para diligenciar este numeral debera revisar el numeral 3- "Bienes y Servicios" del contrato electrónico, e identificar el ítem/ítems a anular)
N/A	N/A	N/A

Anexos.

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Formato de anulación	N/A
Aceptación del proveedor	N/A
Otros	N/A

16°. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME	
NOMBRE Y APELLIDOS	Jorge Federico Gartner Vargas
CARGO	Profesional Especializado Forense

FIRMA

Nota. El supervisor designado, con petición expresa a la ordenación del gasto, podrá solicitar apoyos a la supervisión; en estos casos el presente informe se suscribirá por la supervisión y sus apoyos.

Proyectó: Jorge Federico Gartner Vargas – Profesional Especializado Forense
Revisó: Jorge Federico Gartner Vargas – Profesional Especializado Forense
Aprobó: Jorge Federico Gartner Vargas – Profesional Especializado Forense

Nota. Recuerde que este formato deberá cargarse en el numeral 7 "Ejecución del contrato" - Plan de Pagos, previo a la aprobación de la factura o su equivalente y una vez revisado dichos valores.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	ACTA RECIBO DE BIENES ALMACÉN	Código del formato: DG-A-P-019-F-001
		Versión: 006
		Página 1 de 1

Acta No.:052- 2024	Entrega Total	SI	NO	Entrega Parcial No.:		
		X				
Comunicado de Aceptación N° 0024-2024-DROC	Invitación pública No.:			Comodato:		
Otrosí modificatorio No.				Donación:		
Nombre del Contratista: PROCIENTIFICA DE COLOMBIA S.A.S. NIT-891.408.710-7.				Convenio:		
				Otro		Cuál:

En la ciudad de Pereira, a los dieciocho (18) días del mes de octubre del año 2024, en las instalaciones del Grupo Regional Administrativo Y Financiero de la Dirección Regional Occidente, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se recibió los bienes correspondientes al contrato y de acuerdo al cuadro detallado más adelante. Recibido 2024-10-16.
Factura Electrónica de venta FE- N° 19881.
En consecuencia, se verifica por los responsables de ejercer la supervisión el cumplimiento de las especificaciones técnicas y la cantidad, encontrándose que cumplen con lo requerido y lo pactado, así:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN LOTE N° 10	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
1	ESCALPELO U HOJA DE BISTURI N° 22 MARCA PARAMOUNT	CAJA X 100	120

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
JORGE FEDERICO GARTNER VARGAS	Coordinador Patología Regional Occidente	
JORGE EDUARDO CARDONA OSORIO	Almacenista Regional Occidente	

Revisado: Jorge Eduardo Cardona Osorio

MEDICINA LEGAL
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA — Fecha de Proceso : 2024/10/18
GRUPO NACIONAL DE GESTION DE BIENES E INVENTARIOS — Hora de Proceso : 09:41:43

Conse. : 50606 — COMPROBANTE DE INGRESO AL ALMACEN REGIONAL OCCIDENTE — Hoja : 1

Fecha - AAAA/MM/DD : 2024/10/18 — Tipo : C o n s u m o — Numero : 1040-0116/2024

SENOR ALMACENISTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES :

Sirvase recibir e ingresar al Kardex e inventario en deposito del Instituto los elementos relacionados en:

ADICION CONTRATOS : 024-24-DR
000

Proveedor Nit o CC : 891408710 PROCIENTIFICA DE COLOMBIA S.A.S.

ITEM	COD-INV	NOMBRE Y ESPECIFICACION DE LOS ARTICULOS	PRESE.	CANTIDAD	V UNIT	V UNI+IVA	VALOR TOTAL
1	1200000029	960 CUCHILLAS PARA BISTURI NRO. 22 MARCA PARAMOUNT.	DJAX100	120	$34,954.0000	$41,595.26	$4,991,431.20

** TOTAL SUBGRUPO : INSUMOS Y OTROS ELEMENTOS DE LABORATORIO $4,991,431.20

TOTAL COMPROBANTE $4,991,431.20

SON: *** CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE CON VEINTE CTVOS**********

OBSERVACIONES :
ADQUISICION DE HOJAS DE BISTURI CON DESTINO A LA REGIONAL OCCIDENTE, RECIBIDO SEGUN COMUNICADO DE ACEPTACION NRO-0024-2024-DROC.RECIBIDO 2024-10-16.
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NRO-FE-19881.

FACTURA :

JORGE EDUARDO CARDONA OSORIO
COORDINADOR
GRUPO NAL DE GESTION DE BIENES E INVENTARIOS

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA FORMATO UC - 001
LIQUIDACIÓN DE IMPUESTOS

DEPENDENCIA: REGIONAL OCCIDENTE - PEREIRA

BENEFICIARIO: PROCIENTIFICA DE COLOMBIA S.A.S.

NIT: 891.408.710-7

CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA Nro. 0024-2024-DROC

OBJETO DEL CONTRATO: ADQUISICIÓN DE ESCALPELO U HOJA DE BISTURÍ PARA LA REGIONAL OCCIDENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.

FACTURA: FE-19881

PERIODO FACTURADO : OCTUBRE 10 AL 30 DE 2024

SITIO DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO: ALMACEN SEDE REGIONAL OCCIDENTE

NÚMERO DE COMPROMISO : SIIF 768924 DEL 04/10/2024

ANTICIPO SI ( ) NO (x) Póliza:

IMPUESTOS		NOMBRE BENEFICIARIO DEL IMPUESTO	NIT DEL BENEFICIARIO	BASE DE LA RETENCION	TARIFA	VALOR
VALOR FACTURA CON IVA						4.991.431,00
NOTA CREDITO						0,20
FACTURA MAS NC						4.991.431,20
BASE DE RETENCIÓN						4.194.480,00
BASE IVA						796.951,20
RETEIVA 15%	Concepto:			796.951,20	0,15	119.542,68
RETEFUENTE	Concepto: Servicios				0,04	0,00
RETEFUENTE	Concepto: Compras	Excentos RST			0,025	0,00
RETEICA		Autoretenedores acuerdo 41 de 2012			0,0075	0,00
RETEICA						
RETEICA						
ESTAMPILLA						
CONTRIBUCION 5% CONTR. OBRA						
TASA BOMBERIL						
OTROS						
TOTAL DESCUENTOS						119.542,68
TOTAL A PAGAR						4.871.888,52

NOTA: Autoretenedores acuerdo 41 de 2012 - Excentos RST

22/10/2024

Realizado por : Iván Dario Alzate Betancourt
Secretario GRADF- DROC

Aprobo: León Adel Haouchar Ramírez
Coordinador GRADF - DROC

1) Cuando no aplique el descuento de ICA, efectuar la respectiva anotación al lado del beneficiario.

2) Especificar en los contratos de prestación de servicios, si se trata de profesional o auxiliar.