El SUPERVISOR DE CONTRATO

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el Contrato No. **CO1.PCCNTR.6359396** de 2024 con número de Certificado de registro Presupuestal SIIF No. 14624 del 27 de mayo de 2024, suscrito con VARGAS&VARGAS E HIJAS S.A.S identificada con NIT No. 891.190.059-0; por valor de OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000) MCTE, cuyo objeto es "Contratar el suministro de medicamentos que sean formulados por el médico del SMA y los profesionales especializados a los beneficiarios del SMA del SENA Regional Caquetá y de otras regionales, con las cuales se cuente con la respectiva autorización, razón por la cual suministró medicamentos durante el período comprendido en el mes de JUNIO de 2024 por un valor de DIEZ MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS ($10.666.778) MCTE, según Factura electrónica de venta No. S1PV80173 DE AGOSTO 24 DE 2024, realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato. Igualmente el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes en salud, pensión y aportes parafiscales, en relación a los aportes al SENA, de acuerdo con la certificación presentada y firmada por el Revisor Fiscal no está obligado a realizarlos conforme a los anexos presentados.

Se expide en Florencia, a los quince (15) días del mes de octubre de 2024.

FACTURA	FECHA	VALOR
S1PV-80173	AGOSTO 24 DE 2024	$10.666.778
TOTAL		

FIRMA SUPERVISOR

Liquidó y revisó: Liz Guerrero Bermeo
Técnico G02 – Responsable del SMA

LA SUPERVISORA DE LA ACEPTACION DE OFERTA

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el Contrato No. **CO1.PCCNTR.6359396 de 2024** con número de Certificado de registro Presupuestal **SIIF No. 14624 del 27 de mayo de 2024**, suscrito con **VARGAS&VARGAS E HIJAS S.A.S** identificada con **NIT No. 891.190.059-0;** por valor de **OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000) MCTE**, cuyo objeto es "**Contratar el suministro de medicamentos que sean formulados por el médico del SMA y los profesionales especializados a los beneficiarios del SMA del SENA Regional Caquetá y de otras regionales, con las cuales se cuente con la respectiva autorización,** razón por la cual suministró medicamentos durante el período comprendido en el mes de JUNIO de 2024 por un valor de DIEZ MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS ($10.666.778) MCTE, según Factura electrónica de venta No. S1PV80173 DE AGOSTO 24 DE 2024, realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato. Igualmente el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes en salud, pensión y aportes parafiscales, en relación a los aportes al SENA, de acuerdo con la certificación presentada y firmada por el Revisor Fiscal no está obligado a realizarlos conforme a los anexos presentados.

Se expide en Florencia, a los 17 de OCTUBRE de 2024

VALOR INICIAL CO1.PCCNTR.6359396 de 2024			$ 80,000,000
VALOR A PAGAR			$ 11,598,675
MENOS NOTA CREDITO			$ 931,897
VALOR TOTAL A PAGAR AL PROVEEDOR			$ 10,666,778
SALDO DESPUES DEL PRIMER PAGO REALIZADO=			$ 69,333,222
ITEM PARA AFECTACION DEL GASTO			
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO GASTO	RECURSO	VALOR A PAGAR
101000	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES	NACION	$ 10,666,778
DESCRIPCION DE LAS FACTURAS			
FACTURA	FECHA DE LAS FACTURAS		VALOR DE LA FACTURA
S1PV - 80173	AGOSTO 24 DE 2024		$ 10,666,778
SALDO DESPUES DEL PRIMER PAGO REALIZADO=			$ 69,333,222

La presente certificación para trámite de pago por valor de **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS ($10.666.778) MCTE, según Factura electrónica de venta No. S1PV80173** y afecta el **Certificado de Registro Presupuestal SIIF No.14624 DE MAYO 27 DE 2024 - C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES**

LIZ MARIVETH GUERRERO BERMEO

Liquidó: Liz Mariveth Guerrero Bermeo
Técnico G -02

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
05c599670220a30b6a2448c12de63e3f924c4cffe76abbfd98087c68e9abf3a38e26f2ac17ae01d99b47d47452ce7f9a

Número de Factura: S1PV-80173
Fecha de Emisión: 24/08/2024
Fecha de Vencimiento: 24/08/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: VARGAS & VARGAS E HIJAS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
Nombre Comercial: DROGUERIA SELECTA No. 2 DISTRIBUCIONES A.V.C. POPULARES DROGUERIA SELECTA No. 1
Nit del Emisor: 891190059
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4641;4645;4690;4729

País: Colombia
Departamento: Caquetá
Municipio / Ciudad: FLORENCIA
Dirección: CLL 15 No. 12 - 06 BRR EL CENTRO
Teléfono / Móvil: 3125390044
Correo: email@domain.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: / Servicio Nacional De Aprendizaje
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Caquetá
Municipio / Ciudad: Florencia
Dirección: Km 3 Via Aeropuerto
Teléfono / Móvil: 4351134
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1		Acetaminofen 500mg Cj 100 Tabletas (genfar)-fc	WSD	70,00	$ 215,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.050,00
2		Actin 120 Mg Cj 30 Capsulas (ginkgo Biloba)	WSD	2,00	$ 142.949,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 285.898,00
3		Albisec One Cj 6 Tabletas °-procaps	WSD	2,00	$ 105.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 210.000,00
4		Amlodipino 5mg Cj 10 Tabletas-genfar	WSD	3,00	$ 16.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 49.500,00
5		Balon Fiber Fc 500 Gr Fibra -biofactory	WSD	2,00	$ 100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 200.000,00
6		Beriglobina P 800mg/5ml Cj 1 Amp Jer Prell Nevera	WSD	1,00	$ 291.359,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 291.359,00
7		Betatreinta 5mg+2mg/ml Cj 1 Ampolla+jeringa	WSD	1,00	$ 32.189,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 32.189,00
8		Bisoprolol 5mg Cj 30 Tabletas-mk	WSD	2,00	$ 27.900,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 55.800,00
9		Champu Fc 120ml Pelzinc	WSD	2,00	$ 53.283,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 20.247,54	19.00			$ 106.566,00
10		Ciprofloxacino 500mg Cj 10 Tabletas-genfar	WSD	1,00	$ 9.839,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 9.839,00
11		Claritromicina 500mg Cj 10 Tabletas-american Gen	WSD	3,00	$ 50.340,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 151.020,00
12		Clobezan 0.5mg/ Ml Fc 60 Ml Locion	WSD	2,00	$ 63.030,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 126.060,00
13		Deblax 100000ui Cj 1 Capsula Blanda (vitamina D3)	WSD	6,00	$ 111.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 669.600,00
14		Digestar Max Forte Cj 20 Capsulas	WSD	2,00	$ 22.570,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 45.140,00
15		Dulcolax P 7.5mg Fc 15 Ml Gotas	WSD	2,00	$ 41.189,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 82.378,00

16		Duraflex Advance Cj 6 Capsulas Blandas	WSD	1,00	$ 22.549,80	$ 0,00	$ 0,00					$ 22.549,80
17		Ensure Advance Lt 850 Gr Polvo Fresa	WSD	2,00	$ 145.589,40	$ 0,00	$ 0,00					$ 291.178,80
18		Ensure Advance Lt 850 Gr Polvo Vainilla	WSD	6,00	$ 145.589,40	$ 0,00	$ 0,00					$ 873.536,40
19		Esoz 40mg Cj 30 Tabletas (esomeprazol)	WSD	2,00	$ 253.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 507.600,00
20		Estermax 0.625mg Tb 40 Gr Crema Vaginal $r	WSD	1,00	$ 34.259,40	$ 0,00	$ 0,00					$ 34.259,40
21		Etox 120mg Cj 7 Tabletas (etoricoxib)	WSD	1,00	$ 55.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 55.800,00
22		Exforge Hct 5mg/160mg/12.5mg Cj 28 Comprimidos $r	WSD	2,00	$ 75.810,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 151.620,00
23		Farmalax Peg 3350 17gr Cj 15 Sob (ecar)-fc	WSD	18,00	$ 8.749,95	$ 0,00	$ 0,00					$ 157.499,10
24		Flunarizina 10mg Cj 30 Tabletas-mk	WSD	1,00	$ 14.490,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 14.490,00
25		Fluturan 400/2.5/10mg Cj 10 Capsulas Blandas	WSD	7,00	$ 51.060,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 357.420,00
26		Fluzetrin F Cj 10 Capsulas Blandas	WSD	1,00	$ 46.589,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 46.589,00
27		Freegen 0.5% Fc 15 Ml Solucion Oftalmica Gt (1) Fc 10 Ml	WSD	5,00	$ 90.630,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 453.150,00
28		Furosemida 40mg Cj 100 Tabletas (genfar)-fc	WSD	120,00	$ 288,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 34.560,00
29		Galvus Met 50mg/500mg Cj 28 Tabletas	WSD	1,00	$ 54.599,40	$ 0,00	$ 0,00					$ 54.599,40
30		Gastrofast Advance Pg 10 Lv 12 Sob Menta-fc	WSD	19,00	$ 2.731,10	$ 0,00	$ 0,00					$ 51.890,90
31		Gastrofast Advance Pg 10 Lv 12 Sob Menta-fc	WSD	1,00	$ 2.731,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.731,00
32		Gentamicina 160mg/2ml Cj 10 Ampollas (farmionni)-fc	WSD	5,00	$ 7.380,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 36.900,00
33		Histivert 16mg Cj 30 Tabletas	WSD	2,00	$ 115.349,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 230.698,00
34		Idena Ibandronato 150mg Cj 1 Comprimido	WSD	4,00	$ 314.159,40	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.256.637,60
35		Iloticina Plus 4% Fc 50ml Solucion Topica	WSD	2,00	$ 115.619,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 231.238,00
36		Inflacor Ret 1ml/3mg Cj 1 Ampolla	WSD	1,00	$ 53.789,40	$ 0,00	$ 0,00					$ 53.789,40
37		Isoface 20mg Cj 30 Capsulas Blandas (isotretinoina)*-procaps	WSD	1,00	$ 204.690,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 204.690,00
38		Lactulax Cj 12 Sob 15 Ml Jarabe -fc	WSD	24,00	$ 8.131,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 195.144,00
39		Metoclopramida 10mg Cj 300 Tabletas (laproff)-fc	WSD	30,00	$ 311,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 9.330,00
40		Metoprolol 50mg Cj 30 Tabletas-mk $r	WSD	1,00	$ 17.969,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 17.969,00
41		Minociclina 100mg Cj 10 Capsulas-genfar	WSD	3,00	$ 50.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 150.000,00
42		Neuropron 10000ui 2 Ml Cj 3 Ampollas Chalver -fc	WSD	3,00	$ 44.289,90	$ 0,00	$ 0,00					$ 132.869,70
43		Niflamin Pl 7.5mg Cj 90 Capsulas -fc	WSD	30,00	$ 7.339,66	$ 0,00	$ 0,00					$ 220.189,80
44		Nitazoxanida 100mg/5ml Fc 60 Ml Suspension (xinpa)	WSD	2,00	$ 48.359,70	$ 0,00	$ 0,00					$ 96.719,40
45		Noraver Gripa Fast Total Cj 12 Capsulas Liquidas-fc	WSD	12,00	$ 3.477,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 41.724,00
46		Nortricol 200mg Cj 10 Capsulas *	WSD	6,00	$ 74.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 445.200,00
47		Olodina 0.2% Fc 5 Ml Solucion Oftalmica (patanol)	WSD	1,00	$ 62.130,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 62.130,00
48		Pantocal 40mg Cj 28 Comprimidos	WSD	3,00	$ 198.149,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 594.447,00
49		Redoxon 90gr Total Tb 10 Tab Efervescentes Naranja	WSD	6,00	$ 20.520,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 23.392,80	19.00			$ 123.120,00
50		Rifamed 550mg Cj 28 Tabletas (rifaximina)	WSD	1,00	$ 229.978,80	$ 0,00	$ 0,00					$ 229.978,80
51		Rustatina 20mg Cj 30 Tabletas (rosuvastatina)	WSD	1,00	$ 105.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 105.000,00
52		Rytmonorm 150mg Cj 30 Tabletas (clorhidrato Propafenona)	WSD	1,00	$ 186.300,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 186.300,00
53		Sevedol 250/400/65mg Cj 60 Tabletas Extra Fuerte-fc	WSD	30,00	$ 2.535,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 76.050,00
54		Smecta Cj 10 Sobres-fc	WSD	10,00	$ 9.850,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 98.500,00

55		Strepsils Intensive 8.75mg Cj 16 Tab Miel Y Limon	WSD	2,00	$ 30.659,00	$ 0,00	$ 0,00					$	61.318,00
56		Tiroxin 50mcg Cj 50 Tabletas (levotiroxina Sodica)-fc	WSD	30,00	$ 1.071,00	$ 0,00	$ 0,00					$	32.130,00
57		Toall/hig Tena 30 Ud Mujer Maxi	WSD	4,00	$ 53.730,00	$ 0,00	$ 0,00					$	214.920,00
58		Travad Peg Cj 12 Sob-fc	WSD	42,00	$ 8.749,95	$ 0,00	$ 0,00					$	367.497,90
59		Trex Tb 30 Gr Crema	WSD	2,00	$ 51.359,40	$ 0,00	$ 0,00					$	102.718,80
60		Trigentax Tb 40 Gr Crema Topica	WSD	2,00	$ 69.210,00	$ 0,00	$ 0,00					$	138.420,00
61		Trileptal Oxcarbazepina 300mg Cj 30 Tabletas	WSD	6,00	$ 30.299,40	$ 0,00	$ 0,00					$	181.796,40
62		Vitamina C Mast 500mg Cj 144 Tabletas Tutti Fruti (ecar)-fc	WSD	60,00	$ 542,00	$ 0,00	$ 0,00					$	32.520,00
63		Voltaren Emulgel Tb 30 Gr	WSD	1,00	$ 33.120,00	$ 0,00	$ 0,00					$	33.120,00
64		Xarelto 20mg Cj 14 Tabletas (rivaroxaban) $r	WSD	2,00	$ 76.048,00	$ 0,00	$ 0,00					$	152.096,00

Notas Finales

<pre>#$36-02-00-018-000000; CO1.PCCNTR.6359396; LGUERREROB@SENA.EDU.CO#$

¡GRACIAS POR TU COMPRA! TU APOYO CONTINUO NOS DICE QUE TE GUSTA LA MANERA EN LA QUE TRABAJAMOS</pre>

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2024-08-24 13:14:00
Documento generado el: 2024-08-24 13:13:59
Generado por: Proveedor Tecnológico Nit:900390126

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	11.555.035,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	11.555.035,00
IVA	43.640,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	43.640,00
Total neto factura (=)	11.598.675,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 11.598.675,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764070618041 Rango desde: 80157 Rango hasta: 82000 Vigencia: 2025-05-14

Selecta droguerías

VARGAS & VARGAS E HIJAS S.A.S.

Devolución de Ventas No.: 04448

Bodega: 1101 - Se1 Principal **Usuario:** Yina Rojas **Fecha:** 2024/10/15 02:25:08p.m.

Cliente: Servicio Nacional De Aprendizaje **Motivo:** No Solicitado.

Doc. Ori.	Fecha	Cod.	Descripción	Valor Unit.	Cant.	Und.	Subtotal
S1PV80173	2024/08/24	1110563001700	Rifamed 550mg Cj 28 Tabletas (rifaximina)	$ 229.978,80	1	Und	$ 229.979,00
S1PV80173	2024/08/24	1110772001513	Pantocal 40mg Cj 28 Comprimidos	$ 198.149,00	2	Und	$ 396.298,00
S1PV80173	2024/08/24	1110096002177	Fluturan 400/2.5/10mg Cj 10 Capsulas Blandas	$ 51.060,00	2	Und	$ 102.120,00
S1PV80173	2024/08/24	1110464007385	Smecta Cj 10 Sobres-fc	$ 9.850,00	10	Und	$ 98.500,00
S1PV80173	2024/08/24	1110656008397	Albisec One Cj 6 Tabletas °-procaps	$ 105.000,00	1	Und	$ 105.000,00
			TOTALES:		**16**	**Und**	**$ 931.897,00**

Observaciones: Devol, selec 1 informa el sr fabian m

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHvvalderr	WILLIAM GERMAN VALDERRAMA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-018-000000	SENA REGIONAL CAQUETA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	27/05/2024 12:03:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2124 de fecha 2024-01-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	14624	**Fecha Registro:**	2024-05-27	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-018-000090 SENA REGIONAL CAQUETA-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	80.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	80.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	80.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	891190059	**Razón Social:**	VARGAS & VARGAS E HIJAS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	46623288790	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	19342617	**Nombre:**	HELMAN CASTAÑEDA CASTAÑEDA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CAQUETA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1 PCCNTR 6359396	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2024-05-27

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		80.000.000,00	0,00		
					Total:	80.000.000,00	0,00	80.000.000,00	80.000.000,00

Objeto:	SERVICIO MEDICO: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SEAN FORMULADOS POR EL MEDICO DEL SMA Y LOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SMA DEL SENA REGIONAL CAQUETÁ Y DE OTRAS REGIONALES, CON LAS CUALES SE CUENTE CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN. CPE N°. 16-9-2024-002339

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-018-000000	SENA REGIONAL CAQUETA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACION CSF	2024-12-31	80.000.000,00	80.000.000,00	NINGUNO

JORGE LEONARDO LAVAO HERNANDEZ
COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14876614078

(415)7707212489984(8020) 000001487661407 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 1 1 9 0 0 5 9	0	Impuestos y Aduanas de Florencia 2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

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
VARGAS & VARGAS E HIJAS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA

36. Nombre comercial	37. Sigla
DROGUERIA SELECTA NO. 2-DISTRIBUCIONES A.V.C. POPULARES-DROGUERIA S	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CL 17 11 46 BRR CENTRO

42. Correo electrónico contabilidad@drosur.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 3 7	6 0 8 4 3 5 1 2 2 2	3 2 0 3 0 4 8 2 0 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 9 0	1 9 7 5 0 9 0 5	4 7 2 9	2 0 1 4 1 1 2 7		4 6 4 5	4 6 4 1		3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
21- Declarar ingreso o salida del país de d
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

Exportadores						
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	
		57. Modo				
		58. CPC				

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 11 - 16 / 09 : 14: 26

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VARGAS VARGAS DORA LILIANA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 11-01-2024 11:36:22AM

Certificado
Bancario

Viernes, 10 de mayo de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que VARGAS Y VARGAS E HIJAS S A S identificado(a) con NIT 891190059, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	46623288790	2014/04/11	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **30.506.915**

PEREZ MARTINEZ

APELLIDOS

NINI JOHANNA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-DIC-1981**

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-DIC-1999 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

R-4400100-00170716-F-0030506915-20090819 0015122074A 1 26609943

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

150181-T



NIT JOHANNA
PEREZ MARTINEZ
C.C. 30506[illegible]
RESOLUCION INSCRIPCION 179 FECHA 03/06/2011
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

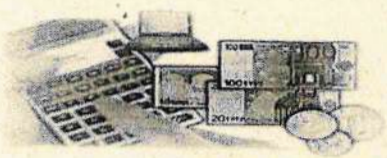
PRESIDENTE

LEONARDO SANCHEZ CARRIZO 160380

Johanna Pz

FIRMA DEL TITULAR 76138

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



NINI JOHANNA PEREZ MARTINEZ
Contador Público - Uniamazonia

La suscrita Revisora Fiscal de la sociedad VARGAS & VARGAS E HIJAS S.A.S.

CERTIFICA QUE:

La sociedad VARGAS & VARGAS E HIJAS S.A.S., identificada con NIT 891.190.059 - 0 durante los seis (6) últimos meses calendario legalmente exigibles ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Y que de acuerdo con lo establecido en el artículo 25 de la Ley 1607 de 2012 y artículo 7 del Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013 se encuentra exonerado del pago de aportes al SENA, ICBF y de salud el 8.5%.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente se firma el día 17 de agosto de 2024 con destino quien le interese.

Johanna Pz

NINI JOHANNA PEREZ MARTINEZ
Contador Publico
C.C. 30.506.915
TP 150181-T

ninijohannaperez@gmail.com 310 268 9424
Florencia Caquetá

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0A2BB72B1D84B71C

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 **NINI JOHANNA PEREZ MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 30506915 de FLORENCIA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 150181-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barios

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

SENA

Servicio Nacional de Aprendizaje

SENA

MINISTERIO DE TRABAJO

CERTIFICA

Que el empleador con Razón Social VARGAS y VARGAS E HIJAS SAS identificado con el Nit 891190059, se encuentra registrado en nuestra base de datos de Aportes durante las últimas cinco (5) vigencias y no registra pagos de los periodos descritos a continuación:

MESES SIN PAGO POR VIGENCIA

Vigencia	2021	2022	2023	2024
Meses	Dic	Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Sep - Oct - Nov - Dic	Ene - Feb - Mar - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct - Nov - Dic	Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul

Registra las siguientes carteras en: REGIONAL CAQUETA con Resolución 191 por concepto de Contrato de aprendizaje y/o Monetización;

Contrato de aprendizaje: Que según la base de datos de aprendices, la empresa se encuentra regulada mediante: resolución 0226 con 1 Aprendiz en la regional REGIONAL CAQUETA.

Que hasta tanto el empleador no cancele los periodos anteriormente relacionados o aclare su situación ante la respectiva regional del SENA en el cual tiene su sede principal, no se encuentra al día con los pagos mensuales por concepto de aportes parafiscales.

Este documento no tiene validez para fines tributarios. No tiene validez en procesos de selección contractual con entidades del estado.

Aclaración: En virtud a lo determinado en la Ley 1819 de 2016, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes. Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes.

La expedición de esta certificación, no impide que el SENA verifique la base de liquidación de aportes y que constate el cumplimiento en Contrato de Aprendizaje.

Expedido por el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, 2024-09-26

Generado por : Hernando Vela EscandÃ³n

¿Desea saber si este certificado es auténtico?, por favor escribanos al correo electrónico certiaportes@sena.edu.co informando el siguiente código de verificación: 49475207 - Número de Certificado: 329728

SENA, MÁS TRABAJO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACION	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	0	[illegible]	B	02	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	[illegible]	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCION		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
16-1	CL 17 11 46		[illegible]		TALENTOHUMANO@ONOSUR.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN								
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	39720742	E	2024-08-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1,520,800	7,000	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	39720742	2024-08-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DIAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAF	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODIFICACIÓN DE SALARIO	INGRESO	RETIRO	SUSPENSIÓN	INCAPACIDAD EG	LICENCIA MAT/PAT	VACACIONES	LICENCIA NR	LICENCIA REMUNERADA	AUSENTISMO	HUELGA LEGAL	EPS	AFP	ARL	CCF	DIAS	DIAS	DIAS	NOMBRE	IBC	Cot	FSP	FSPSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	VAL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tarifa Dec	Tarifa Prop	Total	Excedente Fondo de Solidaridad	Aporte al Sistema
1	CC 1065[illegible]	[illegible]	1,300,000																30	30	30	COLPENSIONES 25-14	1,300,000	390,000			COOSALUD EPS-S	1,300,000	80,000	COMFACA 14-13	1,300,000	80,000	1,300,000	1,000	0.001231	0	0	0	0	0	0.04	0	330,000	0	247,500
2	CC 1065[illegible]	[illegible]	1,300,000																30	30	30	PORVENIR - Cotiz	1,300,000	390,000			NUEVA E.P.S.	1,300,000	80,000	COMFACA 14-13	1,300,000	80,000	1,300,000	1,000	0.001231	0	0	0	0	0	0.04	0	330,000	0	247,500
3	CC 1117[illegible]	[illegible]	1,300,000																30	30	30	PORVENIR - Cotiz	1,300,000	390,000			NUEVA E.P.S.	1,300,000	80,000	COMFACA 14-13	1,300,000	80,000	1,300,000	1,000	0.001231	0	0	0	0	0	0.04	0	330,000	0	247,500
4	CC 1065[illegible]	[illegible]	1,300,000																29	29	29	PORVENIR - Cotiz	1,300,000	390,000			SANITAS - EPSS	1,300,000	80,000	COMFACA 14-13	1,300,000	80,000	1,300,000	1,000	0.001231	0	0	0	0	0	0.04	0	330,000	0	247,500
5	CC 1065[illegible]	[illegible]	1,300,000					X											1	1	1	SANITAS - EPSS	167,000	23,000			SANITAS - EPSS	167,000	1,000	COMFACA 14-13	0	0	167,000	0	0.000000	0	0	0	0	0	0.01	0	24,000	0	17,000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACION	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	0	[illegible]	B	02	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	[illegible]	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
16-1	CL 17 11 46		[illegible]		TALENTOHUMANO@ONOSUR.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-08	39720742	E	2024-08-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1,520,800	7,000	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	39720742	2024-08-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
6,197,673	6,197,673	6,197,673	6,852,673	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				4	991,600	0	4,500	0	996,100
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	242,000	0	1,100	0	243,100
PORVENIR	230301	800224808	6	3	749,600	0	3,400	0	753,200
EPS(Administradoras: 3)				4	245,000	0	1,200	0	249,200
NUEVA E.P.S. S.A	EPS037	900156264	2	2	123,000	0	600	0	123,600

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	60,500	0	300	0	60,800
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	64,500	0	300	0	64,800
ARP(Administradoras: 1)				4	31,800	0	200	0	32,000
POSITIVA	14-23	860011153	6	4	31,800	0	200	0	32,000
CCF(Administradoras: 1)				4	242,200	0	1,100	0	243,300
COMFACA	CCF13	891190047	2	4	242,200	0	1,100	0	243,300
Gran Total					1,513,800	0	7,000	0	1,520,800

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	0	[illegible]	5	02	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	4659	Juridica
MUN-DEP	DIRECCION		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
10-1	CL 17 11 46		4351222		TALENTOHUMANO@TROQUE.COM			S

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-07	39499362	E	2024-07-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.581.600	1.500	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	39499362	2024-07-16	Pagado							

EMPLEADO					NOVEDADES																		DIAS			PENSION				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODIFICADO DE SALARIO	INGRESO	RETIRO	SUSPENSION	LICENCIA NR	LICENCIA R	VACACIONES	AUSENTISMO	INCAPACIDAD EG	INCAPACIDAD AT	LICENCIA MAT/PAT	VARIACION TRANSITORIA	ERROR	AVP	AFP	EPS	CCF	NOMBRE	IBC	Cot	TARIFA	TIPO AF	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	TARIFA	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	Total	Exento No Parafiscales	Aportes Empleado
1	CC [illegible]	RICARDO COLLAZOS MARIA EMILIA	1.300.000															16	16	16	COLPENSION [illegible]	1.415.667	226.506			COOPSANITAS SALUD [illegible]	1.415.667	56.700	COMFACA [illegible]	1.415.667	16.700		1.415.667	1.1448	0,004122	0	0	0	0	0	0,00	0	347.700	0	347.700
2	CC [illegible]	CRUZ RICARDO GERARDO [illegible]	1.300.000															16	16	16	PORVENIR [illegible]	1.530.674	244.908			NUEVA E.P.S. S.A. [illegible]	1.530.674	60.700	COMFACA [illegible]	1.530.674	18.700		1.530.674	1.1448	0,004122	0	0	0	0	0	0,00	0	376.700	0	347.700
3	CC [illegible]	LORGANES CORON VERONICA PAOLA	1.300.000															16	16	16	PORVENIR [illegible]	1.511.700	241.700			NUEVA E.P.S. S.A. [illegible]	1.511.700	73.500	COMFACA [illegible]	1.511.700	23.500		1.511.700	1.1448	0,004122	0	0	0	0	0	0,00	0	454.900	0	347.700
4	CC [illegible]	GERARDO GUERRERO [illegible]	1.530.000															21	21	21	PORVENIR [illegible]	1.530.674	244.908			SANITAS [illegible]	1.530.674	60.700	COMFACA [illegible]	1.530.674	18.700		1.530.674	1.1448	0,004122	0	0	0	0	0	0,00	0	376.700	0	347.700
5	CC [illegible]	[illegible] [illegible]	1.300.000															3	3	3	PORVENIR [illegible]	334.334	53.500			SANITAS [illegible]	334.334	13.400	COMFACA [illegible]	334.334	4.100		334.334	1.1448	0,004122	0	0	0	0	0	0,00	0	82.900	0	347.700

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	0	[illegible]	5	02	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	4659	Juridica
MUN-DEP	DIRECCION		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
10-1	CL 17 11 46		4351222		TALENTOHUMANO@TROQUE.COM			S

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-07	39499362	E	2024-07-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.581.600	1.500	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	39499362	2024-07-16	Pagado							

TOTALES IBC			
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
6.446.661	6.446.661	6.446.661	6.446.661	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				4	1.031.700	0	900	0	1.032.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	226.500	0	200	0	226.700
PORVENIR	230301	800224808	6	3	805.200	0	700	0	805.900
EPS(Administradoras: 3)				4	258.200	0	300	0	258.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	2	134.200	0	100	0	134.300

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	87.300	0	100	0	87.400
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	56.700	0	100	0	56.800
ARP(Administradoras: 1)				4	32.000	0	100	0	32.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	4	32.000	0	100	0	32.100
CCF(Administradoras: 1)				4	258.200	0	200	0	258.400
COMFACA	CCF13	891190047	2	4	258.200	0	200	0	258.400
Gran Total					1.580.100	0	1.500	0	1.581.600

PAGADO

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	x	Pública Clasificada		Pública Reservada	

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	**REGIONAL CAQUETA**
CONTRATO NRO.	**CO1PCCNTR. 6359396 VIGENCIA 2024**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**27/05/2024**
OBJETO	**Contratar el suministro de medicamentos que sean formulados por el médico del SMA y los profesionales especializados a los beneficiarios del SMA del SENA Regional Caquetá y de otras regionales, con las cuales se cuente con la respectiva autorización.**
CONTRATISTA	VARGAS Y VARGAS E HIJAS S.A.S
CC o NIT	**891.190.059-0**
LUGAR DE EJECUCIÓN	FLORENCIA - CAQUETA
FECHA DE INICIO	01/06/2024
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	El plazo de ejecución es SEIS (6) MESES, en todo caso sin exceder el 31 de diciembre de 2024. Fecha de Inicio: 01/06/2024 Fecha de Terminación: DICIEMBRE 31 DE 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$80.000.000
PRÓRROGA NRO.	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2024
ADICIÓN NRO.	N/A
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	80.000.000
FORMA DE PAGO	MENSUAL
INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.	El SENA cancelará al CONTRATISTA, mediante pagos mensuales, dentro de los 30 días hábiles, siguientes a la radicación de la factura, previo de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.
PERIODO DEL INFORME	Desde el 01/06/2024 AL 30/06/2024

2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.Suministrar los medicamentos para los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caquetá, que sean autorizados por los médicos del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caquetá con el fin de preservar la salud de los beneficiarios	Se realiza la entrega de medicamentos a los beneficiarios del SMA, en 18 fórmulas médicas firmadas por el médico del SMA y la firma del acudiente o beneficiario que las reclama o a quien se hace la entrega.	Los documentos soportes (fórmulas se encuentran en la historia médica de cada beneficiario y adicional a ello se encuentran en el formato GC, el cual se puede evidenciar en la plataforma COMPROMISO.
2.Poner a disposición del SENA un punto de atención para el suministro de medicamentos	La empresa Vargas y vargas e Hijas SAS, cuenta con 1 punto de atención, se encuentra ubicado en la Cra 13 con calle 12 esquina (Droguería Selecta 1).	Se realiza la entrega en la Droguería selecta No. 1
3.El contratista en el momento de la entrega del medicamento a los beneficiarios deberá garantizar que éstos tengan una vigencia considerable a su vencimiento de seis (6) meses, no permitiendo en ningún momento la entrega de medicamentos vencidos	Los medicamentos que se entregan a los beneficiarios tienen una vigencia superior a los 6 meses.	Medicamentos entregados a los beneficiarios.
4.Los medicamentos que se suministren deben contar con Registro vigente del INVIMA, garantizar las buenas prácticas de manufactura y ser de la más alta calidad, siempre y cuando sean autorizados por los médicos del Servicio Médico Asistencial del SENA, con el fin de preservar la vida de los beneficiarios	Los medicamentos que se entregan a los beneficiarios cuentan con todos los requisitos que la normativa a nivel nacional exige.	Medicamentos entregados a los beneficiarios.

Cuando un medicamento salga del mercado o presente escasez, bien sea por que la casa farmacéutica deja de producirlo, su producción es insuficiente, sea retirado del mercado por el INVIMA o se cambie la presentación del producto, el contratista deberá informar por escrito esta situación al SENA, en un término máximo de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la presentación del evento y/o comunicación del laboratorio operador, incluyendo la certificación del laboratorio y demás documentos soportes, con el fin de concertar el cambio cuando se considere pertinente por parte del médico. Cuando el laboratorio no expida la certificación en el plazo establecido se aceptará un correo electrónico enviado por el laboratorio, pero en el momento de recibir la certificación en medio física el contratista deberá remitirla al Servicio Médico Asistencial.	A la fecha no se ha presentado ningún inconveniente en relación a este item.	Consultas realizadas al proveedor, donde informa que no se ha presentado ningún inconveniente en la entrega de medicamentos.
5.El contratista garantizará en todo momento la atención telefónica directa desde el inicio del mismo y durante su vigencia, para que los usuarios y el supervisor del contrato tengan contacto permanente con el proveedor. La línea debe ser atendida de lunes a sábado entre las 8:00 y las 18:00 horas.	El proveedor asignó a la Sra. Ana Jaramillo, regente en Farmacia para que atienda a los beneficiarios del SMA o en casos extremos se pueden comunicar con el sr. Fabian Muñoz.	Número de celular de la Sra. Ana Jaramillo, es.: 314 316 3699 ó celular del Sr. Fabian al celular No. 314 890 1970

6.El contratista deberá entregar los medicamentos a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caquetá, de acuerdo con la fórmula médica firmada y autorizada por el médico del Servicio Médico asistencial de la Regional Caquetá.	Se entrega los medicamentos presentados en las formulas médicas del SENA, debidamente firmadas por el Médico Augusto Gonzalez Torres.	Medicamento entregado y formula firmada a recibo de satisfacción por parte del beneficiario del SMA.
7.El contratista deberá abstenerse de entregar la cantidad de medicamentos no autorizados en la orden de atención y deberá entregar los medicamentos completos. La entrega se hará a la presentación de la formula médica en el punto de entrega autorizado en el contrato	Se realiza la entrega de medicamentos teniendo en cuenta la formula médica presentada por los beneficiarios del SMA	Medicamento entregado y formula firmada a recibo de satisfacción por parte del beneficiario del SMA.
8.En caso de no contar con el medicamento recetado deberá generar un recibo de pendiente y entregarlo en el punto de atención en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas (2 días calendario) a excepción de medicamentos de urgencia los cuales irán identificados por el médico del servicio Médico Asistencial del SENA en la fórmula como URGENTES y deberán ser entregados en un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas, es decir (1) día calendario, con el fin de preservar la salud y la vida de los beneficiarios.	A la fecha no se ha presentado ninguna situación relacionada con medicamentos que no se tengan en existencia, sin embargo, se informa que hay especialistas que formulan nuevos medicamentos y para ellos son de difícil consecución, pero se logra entregar en el tiempo estipulado	No se ha presentado ninguna situación.

9.En el evento que el medicamento formulado no se encuentre determinado en la ficha técnica, deberá ser suministrado por el contratista, en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas (2 días calendario). Para efecto de incluir el medicamento en la cuenta de cobro, el contratista deberá presentar factura de compra del medicamento junto con la formula medica autorizada por el médico asesor del Servicio Médico Asistencial SMA, y se cancelará a precios de mercado como lo establece el Artículo 3° de la Resolución No. 1262 del 30 de junio de 2016 expedida por la Dirección General del SENA.	El proveedor presenta en estos casos las respectivas facturas de compra de medicamentos que no se encuentran en la ficha técnica, para el mes de junio presentó 6 facturas correspondiente a compra de medicamentos que estaban fuera de la ficha técnica	6 Facturas de compra de medicamentos que no se encuentran en la ficha técnica, estos soportes los envía junto con los demás documentos de cobro, se escanean y se encuentran en el formato GC.
10.El contratista deberá entregar el 100% de los medicamentos autorizados por los médicos del Servicio Médico Asistencial, con el fin de preservar la salud de los beneficiarios.	Se realiza la entrega de todos los medicamentos formulados por el médico Augusto E. Gonzalez	Formulas debidamente firmadas por los beneficiarios del SMA.
11.El contratista deberá entregar mensualmente las facturas por servicios prestados en la siguiente dirección: SENA- Regional Caquetá: Carrera 7 NO. 7 – 08 Barrio la Estrella – edificio ARA, de la ciudad de Florencia - Caquetá	Facturas con los respectivos soportes de entrega de medicamentos.	Facturas y demás documentos.

12.El contratista deberá contar con la capacidad para generar reportes quincenales estadísticos sobre la ejecución, formulación y entrega de medicamentos.	El proveedor genera reportes quincenales con el fin de establecer la ejecución del contrato.	Relación de medicamentos entregados
13.El contratista deberá suministrar al SENA Regional Caquetá, en medio electrónico en hoja de cálculo la ejecución quincenal del consumo total del Contrato, con el fin de ejercer un control del saldo del contrato	El proveedor realiza entrega en medio electrónico lista de medicamentos entregados a los beneficiarios del SMA	Listado de medicamentos.
14.El contratista deberá contar con un sistema que le permita generar una tirilla, desprendible y/o documento que registre el valor del medicamento que se esté suministrando al usuario del Servicio Médico Asistencial una vez sea entregado el medicamento, la cual debe entregarse al beneficiario o afiliado del SMA.	El proveedor realiza entrega de un desprendible donde se registra la entrega de los medicamentos formulados	Fórmula de medicamentos con las respectivas firmas de los beneficiarios a quienes se les dispensa los medicamentos.

15.La entrega de medicamentos a beneficiarios deberá ser entregados previa presentación de los documentos, que identifican el tipo de usuario y teniendo en cuenta los siguientes parámetros: *La fórmula médica, debidamente firmada por el beneficiario o acudiente en caso de menores de edad o beneficiarios que no puedan firmar ▯ El contratista deberá abstenerse de cambiar los medicamentos autorizados en las fórmulas por los médicos, por cualquier otro producto ofrecido por la droguería	Se realiza entrega de medicamentos previa presentación de documentos (carnet, fotocopia de documento de identificación, fórmula debidamente firmada por las 2 partes)	Formula de medicamentos entregados con las respectivas firmas.
16.El contratista deberá presentar y mantener vigentes los permisos o licencias exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado.	El proveedor da cumplimiento a la normatividad vigente en relación a la dispensación de medicamentos.	Permisos y Licencias verificados en el momento de realizar la evaluación de las ofertas presentadas.
17.El contratista deberá informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad	A la fecha de presentación de la factura no se ha presentado ninguna situación de cambio de domicilio o cambio de horario de atención.	No se ha presentado ningún cambio de domicilio ni cambio de horario de atención.
18.El contratista deberá cumplir con lo establecido en el Capítulo V Artículo 20 del Decreto 2200 de 2005.	A la fecha el proveedor ha dado cumplimiento a lo establecido en el decreto 2200 de 2005	Se ha dado cumplimiento a la normatividad vigente.
19.El contratista deberá informar oportunamente los cambios de domicilio de los puntos de entrega de medicamentos y/o horario de atención.	A la fecha no se ha presentado ningún cambio de domicilio del punto de atención (droguería selecta 1).	No se ha presentado ningún cambio de domicilio por parte del proveedor.

20.El contratista garantiza la sostenibilidad de los valores propuestos durante la vigencia del contrato, en ningún momento deberá facturar precios por encima de los ofertados	El proveedor presenta las facturas de acuerdo a lo establecido en la ficha técnica	Se presenta factura de acuerdo con lo establecido en la ficha técnica.
21.Cuando por situaciones generadas por la pandemia COVID-19 que se presenten dentro del municipio y afecten la movilidad de los beneficiarios, el proveedor deberá garantizar la entrega de los medicamentos en el lugar de residencia de los usuarios del servicio médico asistencial.	No se ha presentado ninguna novedad con respecto a condición de salud por parte de los beneficiarios de salud.	NO se ha presentado ninguna novedad en relación a este ítem.
22.Las demás que se hagan necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	En el momento en que se requiere apoyo, se presta el mismo en el menor tiempo posible.	Se brinda el apoyo en el momento en que se solicita.

3. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

FECHA DEL INFORME	NRO. DE FACTURA	VALOR FACTURADO	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
17/10/2024	**S1PV-80173**	**$11.598.675**	**$10.666.778**	**$69.333.222**	**13%**

4. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

SALUD, PENSIÓN Y ARL	**Periodo reportado**	**Planilla Nro. 30449062 del** 16 de julio de 2024
	JUNIO - JULIO	**30449062**

5. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN: N/A

5.1 Garantías contractuales

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	4546101025141		
CERTIFICADO O ANEXO	N/A		
FECHA EXPEDICIÓN	27/05/2024		
FECHA APROBACIÓN	29/05/2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	29/05/2024	30/05/2025	8.000.000
Devolución del pago anticipado	N/A	N/A	
Salarios y prestaciones sociales	N/A	N/A	
Calidad del servicio	29/05/2024	30/05/2025	8.000.000

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	45-54-101002165		
CERTIFICADO O DE ANEXO	N/A		
FECHA EXPEDICIÓN	27/05/2024		
FECHA APROBACIÓN	29/05/2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Predios labores y operaciones	29/05/2024	31/12/2024	260.000.000

5.2 Multas y sanciones

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato, que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

5.3 Solicitud de modificación

A la fecha de presentación del presente informe, no se ha realizado ninguna modificación al contrato.

6. CERTIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor(a), previa revisión de los documentos en la plataforma SECOP II, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista y la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. Con base en lo anterior, autorizo el pago conforme lo pactado contractualmente.

7. OBSERVACIONES

A la fecha de presentación del informe de supervisión, el proveedor debe presentar Nota Crédito, por valor de $931.897 que corresponde a medicamentos facturado, pero no entregados al beneficiario.

VALOR DE FACTURA	$11.598.675
NOTA CREDITO POR MAYOR VALOR COBRADO	$931.897
VALOR A RECONOCER AL PROVEEDOR	$10.666.778

Relación de beneficiarios y medicamentos entregados en el mes de Junio de 2024:

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PRODUCTO	CANTIDAD		VALOR	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL
AURA CASTRO	40757057	FUROSEMIDA 40MG CJ 100 TABLETAS (GENFAR)-FC	90		288	25,920	53,820
		BISOPROLOL 5MG CJ 30 TABLETAS-MK	1		27,900	27,900	
RAMON GASCA	40764872	BALON FIBER FC 500 GR FIBRA -BIOFACTORY	2		100,000	200,000	200,000
SANDRA MARIA	17644079	OLODINA 0.2% FC 5 ML SOLUCION OFTALMICA (PATANOL)	1		62,130	62,130	62,130
ANNY VARGAS		FARMALAX PEG 3350 17GR CJ 15 SOB (ECAR)-FC	18		8750	157,500	570,140
		TRAVAD PEG CJ 12 SOB-FC	42		8750	367,500	
		DIGESTAR MAX FORTE CJ 20 CAPSULAS	2		22,570	45,140	
AURA CASTRO	40757057	CLARITROMICINA 500MG CJ 10 TABLETAS-AMERICAN GEN	2		50340	100,680	376,679
		FLUTURAN 400/2.5/10MG CJ 10 CAPSULAS BLANDAS	1		51060	51,060	
		BETATREINTA 5MG+2MG/ML CJ 1 AMPOLLA+JERINGA	1		32,189	32,189	

		RYTMONORM 150MG CJ 30 TABLETAS (CLORHIDRATO PROPAFENONA)	1		186300	186,300	
		ACETAMINOFEN 500MG CJ 100 TABLETAS (GENFAR)-FC	30		215	6,450	
ANA FELIZA HERNANDEZ	**1117509916**	METOPROLOL 50MG CJ 30 TABLETAS-MK $R	1		17969	17,969	1,585,964
		Fluzetrin F Cj 10 Capsulas Blandas	1		46589	46,589	
		ENSURE ADVANCE LT 850 GR POLVO VAINILLA	2		145589	291,178	
		DURAFLEX ADVANCE CJ 6 CAPSULAS BLANDAS	1		22550	22,550	
		PANTOCAL 40MG CJ 28 COMPRIMIDOS	1		198150	198,150	
		VOLTAREN EMULGEL TB 30 GR	1		33120	33,120	
		FREEGEN 0.5% FC 15 ML SOLUCION OFTALMICA GT (1) FC 10 ML	1		90630	90,630	
		ESTERMAX 0.625MG TB 40 GR CREMA VAGINAL $R	1		34260	34,260	
		IDENA IBANDRONATO 150MG CJ 1 COMPRIMIDO	2		314159	628,318	
		DEBLAX 100000UI CJ 1 CAPSULA BLANDA (VITAMINA D3)	2		111600	223,200	
SILVIO RAMIREZ	**11186244**	GALVUS MET 50MG/500MG CJ 28 TABLETAS	1		54600	54,600	801,498
		FUROSEMIDA 40MG CJ 100 TABLETAS (GENFAR)-FC	30		288	8,640	
		AMLODIPINO DE 5 MG DE MK	3		16500	49,500	
		TREX TB 30 GR CREMA	2		51360	102,720	
		FREEGEN 0.5% FC 15 ML SOLUCION OFTALMICA GT (1) FC 10 ML	2		90630	181,260	
		ACETAMINOFEN 500MG CJ 300 TABLETAS (COASPHARMA)-FC	40		215	8,600	
		ENSURE ADVANCE LT 850 GR POLVO FRESA	2		145589	291,178	
		RUSTATINA 20MG CJ 30 TABLETAS (ROSUVASTATINA)	1		105000	105,000	
ABDIAN MARLES	**17644079**	FLUTURAN 400/2.5/10MG CJ 10 CAPSULAS BLANDAS	2		51060	102,120	749,366
		ISOFACE 20MG CJ 30 CAPSULAS BLANDAS (ISOTRETINOINA)°-PROCAPS	1		204690	204,690	
		MINOCICLINA 100MG CJ 10 CAPSULAS-GENFAR	3		50000	150,000	
		STREPSILS INTENSIVE 8.75MG CJ 16 TAB MIEL Y LIMON	2		30659	61,318	
		Clinacyn Tb 30 Gr Gel-gynopharma	2		115619	231,238	
SILVIO RAMIREZ	11186244	NORTRICOL 200MG CJ 10 CAPSULAS °	6		74200	445,200	445,200
LINA PERDOMO		RIFAMED 550MG CJ 28 TABLETAS (RIFAXIMINA)	1		229979	229,979	931,897
		BIOPROX TABL	1		105,000	105,000	
		PANTOCAL 40MG CJ 28 COMPRIMIDOS	2		198150	396,299	
		FLUTURAN 400/2.5/10MG CJ 10 CAPSULAS BLANDAS	2		51060	102,119	
		SMECTA CJ 10 SOBRES-FC	10		9850	98,500	
YANAKA MARLES	**17644079**	GENTAMICINA 160MG/2ML CJ 10 AMPOLLAS (FARMIONNI)-FC	5		7380	36,900	207,540
		CIPROFLOXACINO 500MG CJ 10 TABLETAS-GENFAR	1		9840	9,840	
		ETOX 120MG CJ 7 TABLETAS (ETORICOXIB)	1		55800	55,800	
		BIOPROX TABL	1		105000	105,000	
MARTHA CECILIA OCHOA	**12129473**	CLOBEZAN 0.5MG/ ML FC 60 ML LOCION	2		63030	126,060	232,626
		CHAMPU FC 120ML PELZINC	2	19%	53283	106,566	
JUAN ANDRES AMADEUS	**12129473**	FLUTURAN 400/2.5/10MG CJ 10 CAPSULAS BLANDAS	2		51060	102,120	206,249
		INFLACOR RET 1ML/3MG CJ 1 AMPOLLA	1		53789.4	53,789	
		CLARITROMICINA 500MG CJ 10 TABLETAS-AMERICAN GEN	1		50340	50,340	

MARTHA CECILIA OCHOA	12129473	EXFORGE HCT 5MG/160MG/12.5MG CJ 28 COMPRIMIDOS $R	1		75810	75,810	447,389
		SEVEDOL TABLETAS	30		2535	76,050	
		ESOZ 40MG CJ 30 TABLETAS (ESOMEPRAZOL)	1		253800	253,800	
		NORAVER GRIPA FAST TOTAL CJ 12 CAPSULAS LIQUIDAS-FC	1		41729	41,729	
RAMON GASCA	**40764872**	NIFLAMIN PL 7.5MG CJ 90 CAPSULAS -FC	30		7339.66	220,190	1,871,837
		BERIGLOBINA P 800MG/5ML CJ 1 AMP JER PRELL NEVERA	1		291360	291,360	
		ENSURE ADVANCE LT 850 GR POLVO VAINILLA	2		145589	291,178	
		ESOZ 40MG CJ 30 TABLETAS (ESOMEPRAZOL)	1		253800	253,800	
		IDENA IBANDRONATO 150MG CJ 1 COMPRIMIDO	1		314159	314,159	
		DULCOLAX P 7.5MG FC 15 ML GOTAS	2		41190	82,380	
		ACTIN 120 MG CJ 30 CAPSULAS (GINKGO BILOBA)	2		142950	285,900	
		NEUROPRON 10000UI 2 ML CJ 3 AMPOLLAS CHALVER - FC	3		44290	132,870	
ANNY GABRIELA VARGAS	79613520	TRILEPTAL OXCARBAZEPINA 300MG CJ 30 TABLETAS	6		30300	181,800	618,080
		NITAZOXANIDA 100MG/5ML FC 60 ML SUSPENSION (XINPA)	2		48360	96,720	
		TRIGENTAX TB 40 GR CREMA TOPICA	2		69210	138,420	
		REDOXON 90GR TOTAL TB 10 TAB EFERVESCENTES NARANJA	6	19%	24420	146,520	
		GASTROFAST ADVANCE PG 10 LV 12 SOB MENTA-FC	20		2731	54,620	
AURA CASTRO	**40757057**	EXFORGE HCT 5MG/160MG/12.5MG CJ 28 COMPRIMIDOS $R	1		78510	78,510	1,089,118
		BISOPROLOL 5MG CJ 30 TABLETAS-MK	1		27900	27,900	
		TIROXIN 50MCG CJ 50 TABLETAS (LEVOTIROXINA SODICA)-FC	30		1071	32,130	
		ENSURE ADVANCE LT 850 GR POLVO VAINILLA	2		145590	291,180	
		FREEGEN 0.5% FC 15 ML SOLUCION OFTALMICA GT (1) FC 10 ML	2		90630	181,260	
		HISTIVERT 16MG CJ 30 TABLETAS	2		115349	230,698	
		TOALL/HIG TENA 30 UD MUJER MAXI	4		53730	214,920	
		VITAMINA C MAST 500MG CJ 144 TABLETAS TUTTI FRUTI (ECAR)-FC	60		542	32,520	
SILVIO RAMIREZ	**11186244**	XARELTO 20MG CJ 14 TABLETAS (RIVAROXABAN) $R	2		76048	152,096	689,456
		DEBLAX 100000UI CJ 1 CAPSULA BLANDA (VITAMINA D3)	2		111600	223,200	
		IDENA IBANDRONATO 150MG CJ 1 COMPRIMIDO	1		314160	314,160	
AURA CASTRO	**40757057**	LACTULAX SOBRES	24		8131	195,144	442,164
		Flunarizina 10mg Cj 30 Tabletas	1		14490	14,490	
		METOCLOPRAMIDA 10MG CJ 300 TABLETAS (LAPROFF)-FC	30		311	9,330	
		DEBLAX 100000UI CJ 1 CAPSULA BLANDA (VITAMINA D3)	2		111600	223,200	

El INFORME FINANCIERO: El estado financiero del contrato es el siguiente:

VALOR INICIAL CO1.PCCNTR.6359396 de 2024		**$**	**80,000,000**
VALOR A PAGAR		$	11,598,675
MENOS NOTA CREDITO		$	931,897
VALOR TOTAL A PAGAR AL PROVEEDOR		$	10,666,778
SALDO DESPUES DEL PRIMER PAGO REALIZADO=		**$**	**69,333,222**
ITEM PARA AFECTACION DEL GASTO			
DEPENDENCIA	**POSICION CATALOGO GASTO**	**RECURSO**	**VALOR A PAGAR**
101000	**C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES**	NACION	**$ 10,666,778**
DESCRIPCION DE LAS FACTURAS			
FACTURA	**FECHA DE LAS FACTURAS**	**VALOR DE LA FACTURA**	
S1PV - 80173	**AGOSTO 24 DE 2024**	**$**	**10,666,778**
SALDO DESPUES DEL PRIMER PAGO REALIZADO=		**$**	**69,333,222**
La presente certificación para trámite de pago por valor de **DIEZ MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS ($10.666.778) MCTE, según Factura electrónica de venta No. S1PV80173** y afecta **el Certificado de Registro Presupuestal SIIF No.14624 DE MAYO 27 DE 2024 - C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES**			

Para constancia se firma, en la ciudad de Florencia a los 16 días del mes de octubre de 2024.

LIZ MARIBETH GUERRERO BERMEO
Técnico G02 – Responsable del SMA

Elaboró: N/A

BENEFICIARIO	IDENTIFICACION	PRODUCTO	CANTIDAD		VALOR	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL
AURA CASTRO	40757057	FUROSEMIDA 40MG CJ 100 TABLETAS (GENFAR)-FC	90		288	25,920	53,820
		BISOPROLOL 5MG CJ 30 TABLETAS-MK	1		27,900	27,900	
RAMON GASCA	40764872	BALON FIBER FC 500 GR FIBRA -BIOFACTORY	2		100,000	200,000	200,000
SANDRA MARIA	17644079	OLODINA 0.2% FC 5 ML SOLUCION OFTALMICA (PATANOL)	1		62,130	62,130	62,130
ANNY VARGAS		FARMALAX PEG 3350 17GR CJ 15 SOB (ECAR)-FC	18		8750	157,500	570,140
		TRAVAD PEG CJ 12 SOB-FC	42		8750	367,500	
		DIGESTAR MAX FORTE CJ 20 CAPSULAS	2		22,570	45,140	
AURA CASTRO	40757057	CLARITROMICINA 500MG CJ 10 TABLETAS-AMERICAN GEN	2		50340	100,680	376,679
		FLUTURAN 400/2.5/10MG CJ 10 CAPSULAS BLANDAS	1		51060	51,060	
		BETATREINTA 5MG+2MG/ML CJ 1 AMPOLLA+JERINGA	1		32,189	32,189	
		RYTMONORM 150MG CJ 30 TABLETAS (CLORHIDRATO PROPAFENC	1		186300	186,300	
		ACETAMINOFEN 500MG CJ 100 TABLETAS (GENFAR)-FC	30		215	6,450	
ANA FELIZA HERNANDEZ	1117509916	METOPROLOL 50MG CJ 30 TABLETAS-MK $R	1		17969	17,969	1,585,964
		Fluzetrin F Cj 10 Capsulas Blandas	1		46589	46,589	
		ENSURE ADVANCE LT 850 GR POLVO VAINILLA	2		145589	291,178	
		DURAFLEX ADVANCE CJ 6 CAPSULAS BLANDAS	1		22550	22,550	
		PANTOCAL 40MG CJ 28 COMPRIMIDOS	1		198150	198,150	
		VOLTAREN EMULGEL TB 30 GR	1		33120	33,120	
		FREEGEN 0.5% FC 15 ML SOLUCION OFTALMICA GT (1) FC 10 ML	1		90630	90,630	
		ESTERMAX 0.625MG TB 40 GR CREMA VAGINAL $R	1		34260	34,260	
		IDENA IBANDRONATO 150MG CJ 1 COMPRIMIDO	2		314159	628,318	
		DEBLAX 100000UI CJ 1 CAPSULA BLANDA (VITAMINA D3)	2		111600	223,200	
SILVIO RAMIREZ	11186244	GALVUS MET 50MG/500MG CJ 28 TABLETAS	1		54600	54,600	801,498
		FUROSEMIDA 40MG CJ 100 TABLETAS (GENFAR)-FC	30		288	8,640	
		AMLODIPINO DE 5 MG DE MK	3		16500	49,500	
		TREX TB 30 GR CREMA	2		51360	102,720	
		FREEGEN 0.5% FC 15 ML SOLUCION OFTALMICA GT (1) FC 10 ML	2		90630	181,260	
		ACETAMINOFEN 500MG CJ 300 TABLETAS (COASPHARMA)-FC	40		215	8,600	
		ENSURE ADVANCE LT 850 GR POLVO FRESA	2		145589	291,178	
		RUSTATINA 20MG CJ 30 TABLETAS (ROSUVASTATINA)	1		105000	105,000	
ABDIAN MARLES	17644079	FLUTURAN 400/2.5/10MG CJ 10 CAPSULAS BLANDAS	2		51060	102,120	749,366
		ISOFACE 20MG CJ 30 CAPSULAS BLANDAS (ISOTRETINOINA)*-PROC	1		204690	204,690	
		MINOCICLINA 100MG CJ 10 CAPSULAS-GENFAR	3		50000	150,000	
		STREPSILS INTENSIVE 8.75MG CJ 16 TAB MIEL Y LIMON	2		30659	61,318	
		Clinacyn Tb 30 Gr Gel-gynopharma	2		115619	231,238	
SILVIO RAMIREZ	11186244	NORTRICOL 200MG CJ 10 CAPSULAS *	6		74200	445,200	445,200
LINA PERDOMO		RIFAMED 550MG CJ 28 TABLETAS (RIFAXIMINA)	1		229979	229,979	931,897
		BIOPROX TABL	1		105,000	105,000	
		PANTOCAL 40MG CJ 28 COMPRIMIDOS	2		198150	396,299	
		FLUTURAN 400/2.5/10MG CJ 10 CAPSULAS BLANDAS	2		51060	102,119	
		SMECTA CJ 10 SOBRES-FC	10		9850	98,500	
YANAKA MARLES	17644079	GENTAMICINA 160MG/2ML CJ 10 AMPOLLAS (FARMIONNI)-FC	5		7380	36,900	207,540
		CIPROFLOXACINO 500MG CJ 10 TABLETAS-GENFAR	1		9840	9,840	
		ETOX 120MG CJ 7 TABLETAS (ETORICOXIB)	1		55800	55,800	
		BIOPROX TABL	1		105000	105,000	

MARTHA CECILIA OCHOA	**12129473**	CLOBEZAN 0.5MG/ ML FC 60 ML LOCION	2		63030	126,060	232,626
		CHAMPU FC 120ML PELZINC	2	19%	53283	106,566	
JUAN ANDRES AMADEUS	**12129473**	FLUTURAN 400/2.5/10MG CJ 10 CAPSULAS BLANDAS	2		51060	102,120	206,249
		INFLACOR RET 1ML/3MG CJ 1 AMPOLLA	1		53789.4	53,789	
		CLARITROMICINA 500MG CJ 10 TABLETAS-AMERICAN GEN	1		50340	50,340	
MARTHA CECILIA OCHOA	12129473	EXFORGE HCT 5MG/160MG/12.5MG CJ 28 COMPRIMIDOS $R	1		75810	75,810	447,389
		SEVEDOL TABLETAS	30		2535	76,050	
		ESOZ 40MG CJ 30 TABLETAS (ESOMEPRAZOL)	1		253800	253,800	
		NORAVER GRIPA FAST TOTAL CJ 12 CAPSULAS LIQUIDAS-FC	1		41729	41,729	
RAMON GASCA	**40764872**	NIFLAMIN PL 7.5MG CJ 90 CAPSULAS -FC	30		7339.66	220,190	1,871,837
		BERIGLOBINA P 800MG/5ML CJ 1 AMP JER PRELL NEVERA	1		291360	291,360	
		ENSURE ADVANCE LT 850 GR POLVO VAINILLA	2		145589	291,178	
		ESOZ 40MG CJ 30 TABLETAS (ESOMEPRAZOL)	1		253800	253,800	
		IDENA IBANDRONATO 150MG CJ 1 COMPRIMIDO	1		314159	314,159	
		DULCOLAX P 7.5MG FC 15 ML GOTAS	2		41190	82,380	
		ACTIN 120 MG CJ 30 CAPSULAS (GINKGO BILOBA)	2		142950	285,900	
		NEUROPRON 10000UI 2 ML CJ 3 AMPOLLAS CHALVER -FC	3		44290	132,870	
ANNY GABRIELA VARGAS	79613520	TRILEPTAL OXCARBAZEPINA 300MG CJ 30 TABLETAS	6		30300	181,800	618,080
		NITAZOXANIDA 100MG/5ML FC 60 ML SUSPENSION (XINPA)	2		48360	96,720	
		TRIGENTAX TB 40 GR CREMA TOPICA	2		69210	138,420	
		REDOXON 90GR TOTAL TB 10 TAB EFERVESCENTES NARANJA	6	19%	24420	146,520	
		GASTROFAST ADVANCE PG 10 LV 12 SOB MENTA-FC	20		2731	54,620	
AURA CASTRO	**40757057**	EXFORGE HCT 5MG/160MG/12.5MG CJ 28 COMPRIMIDOS $R	1		78510	78,510	1,089,118
		BISOPROLOL 5MG CJ 30 TABLETAS-MK	1		27900	27,900	
		TIROXIN 50MCG CJ 50 TABLETAS (LEVOTIROXINA SODICA)-FC	30		1071	32,130	
		ENSURE ADVANCE LT 850 GR POLVO VAINILLA	2		145590	291,180	
		FREEGEN 0.5% FC 15 ML SOLUCION OFTALMICA GT (1) FC 10 ML	2		90630	181,260	
		HISTIVERT 16MG CJ 30 TABLETAS	2		115349	230,698	
		TOALL/HIG TENA 30 UD MUJER MAXI	4		53730	214,920	
		VITAMINA C MAST 500MG CJ 144 TABLETAS TUTTI FRUTI (ECAR)-F	60		542	32,520	
SILVIO RAMIREZ	**11186244**	XARELTO 20MG CJ 14 TABLETAS (RIVAROXABAN) $R	2		76048	152,096	689,456
		DEBLAX 100000UI CJ 1 CAPSULA BLANDA (VITAMINA D3)	2		111600	223,200	
		IDENA IBANDRONATO 150MG CJ 1 COMPRIMIDO	1		314160	314,160	
AURA CASTRO	**40757057**	LACTULAX SOBRES	24		8131	195,144	442,164
		Flunarizina 10mg Cj 30 Tabletas	1		14490	14,490	
		METOCLOPRAMIDA 10MG CJ 300 TABLETAS (LAPROFF)-FC	30		311	9,330	
		DEBLAX 100000UI CJ 1 CAPSULA BLANDA (VITAMINA D3)	2		111600	223,200	