

Orden de pago Presupuestal de gastos  
Comprobante

Usuario Solicitante: Mh. Vanegas MARIA ANGELICA VANEGAS LARA  
 Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 10-12-00 INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA  
 Fecha y Hora Sistema: 2023-06-07-4:19 p. m.

165

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	175728923	Fecha Registro:	2023-06-07	Unidad / Subunidad ejecutora:	19-12-00 INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Nro Obligación:	763923	Comprobante Contable de la Generación:		
Fecha Máxima Pago:	2023-06-09	Código de Referencia:	04500258200175728923		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Bruto:	3.322.128,00	Valor Deducciones:	0,00		Valor Neto:	3.322.128,00	Saldo x Pagar:	3.322.128,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago	Valor Bruto	Valor Deducciones	0,00	Valor Neto	Moneda Base Compra	Valor MBC
----------	-------------	-------------------	------	------------	--------------------	-----------

REINTEGROS

Numeros				No Recaudo:			
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00		
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00		

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	1048935124	Razón Social:	CARLOS FARID SELUAN COTTA	Medio de Pago:	Abono en cuenta		
-----------------	------------	---------------	---------------------------	----------------	-----------------	--	--

CUENTA BANCARIA

Número:	78896840672	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE			
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:	CPS 176-2023 PAGO 4	Tipo:	CUMPLIDO A SATISFACCION
						Fecha:	2023-06-07

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

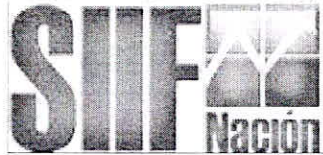
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
19-12-00 INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA / C-1903-0300-7-0-1903011-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL - FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DEL INVIMA A NIVEL NACIONAL	Propios	21	CSF	3.322.128,00	0,00				Pesos	0,00		0,00

09 JUN 2023

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
13-12-00 - INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA	5-1 - INVERSION PROPIOS CSF	2023-06-07	3.322.128,00	05 NINGUNO	Generada



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHmipadill MARTHA ISOLINA PADILLA ARIZA  
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-12-00 INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA  
 Fecha y Hora Sistema: 7/06/2023 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	763923	Fecha Registro:	2023-06-07	Unidad / Subunidad ejecutora:	19-12-00 INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:	No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	54023
Valor Inicial:	3.322.128,00	Valor Total Operaciones:			0,00	Valor Actual:	3.322.128,00	Saldo x Ordenar:	3.322.128,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:			0,00	Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	0,00	Valor Neto:			3.322.128,00	Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	28523
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:			0,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	17259

TERCERO

Identificacion:	1048935124	Razon Social:	CARLOS FARID SELUAN COTTA				Medio de Pago:	Abono en cuenta
-----------------	------------	---------------	---------------------------	--	--	--	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Numero:	78896840672	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	-------------	--------	------------------	--	--	-------	--------	---------	--------

CUENTA X PAGAR

CAJA MENOR

Numero:	786123	Tipo:	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	Identificacion:		Fecha de Registro:	
---------	--------	-------	---	-----------------	--	--------------------	--

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	CPS 176 DE 2023 PAGO 4	Tipo:	CUENTA DE COBRO	Fecha:	2023-06-07
---------	------------------------	-------	-----------------	--------	------------

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
19-12-00 INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA	C-1903-0300-7-0-1903011-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL - FORTALECIMIENTO DE LA INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DEL INVIMA A NIVEL NACIONAL	Propios	21	CSF	05-NINGUNO					
<b>Total:</b>							3.322.128,00	0,00	3.322.128,00	3.322.128,00

Objeto: CPS 176 DE 2023 PAGO 4


PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
19-12-00 INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA	9-1 INVERSION PROPIOS CSF	2023-06-07	Generada	3.322.128,00

---

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

167

invima		GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN					
Código: GAD-GCT-FM24		Versión: 01		Fecha de emisión: 2022-02-01	
<b>1. DATOS GENERALES</b>					
CONTRATISTA	Carlos Farid Seluan Cotta			NIT/ CC No.	1048935124
CORREO ELECTRÓNICO	cseluanc@invima.gov.co			TELÉFONO	3005615593
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión			(En caso de Otro tipo de Cto indique cuál)	
No. CONTRATO	176-2023			TERMINO DE EJECUCIÓN	26/07/2023
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios como médico veterinario o médico veterinario zootecnista para garantizar la inocuidad de la carne y derivados cárnicos comestibles destinados para el consumo humano que son procesados desde las plantas de beneficio animal de conformidad a lo dispuesto en el Decreto 1500 de 2007				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	27/01/2023	FECHA DE INICIO	2023-01-27	FECHA DE TERMINACIÓN	26/07/2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 19.932.768	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 9.966.384	VALOR A PAGAR	\$ 3.322.128
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 6.644.256	VALOR PAGADO	13.288.512	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 4)
TIPO DE PAGO	Parcial	FACTURA / CUENTA N°.	N.A	PERIODO OBJETO DE PAGO	27 de abril a 26 de mayo de 2023
BANCO	bancolombia	TIPO DE CUENTA	ahorro	No DE CUENTA	78896840672
<b>2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO</b>					
(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y Área de intervención cuando sea el caso)					
Se le adiciona una prórroga de dos meses por el valor de 6.644.256 seis millones cuatrocientos cuarenta y cuatromil doscientos cincuenta y seis pesos al contrato 176 del 2023, con fecha de finalización del 2023-07-26. El contratista cumplió las obligaciones específicas en las plantas de beneficio de los municipios Arjona, Turbaco, Cartagena y Santa Rosa de Lima, en el departamento de Bolívar.					
<b>3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES</b>					
En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:					
Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato					
Informe de actividades	si	Facturas	N/A		
Pago Parafiscales	NO	Ingreso a Almacén	N/A		
SGSSI	SI	Documentos a cargo	N/A		
Carné	N/A	Otros. Cuales?	N/A		
Indique las observaciones respectivas					
<b>4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL</b>					
NÚMERO DE PLANILLA	9451421079				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	mayo de 2023	29/05/2023	\$ 174.300	Mutual Ser	
PENSIÓN	may-23	29/05/2023	\$ 223.100	Colfondos	
ARL	N/A		PAGADO POR INVIMA	Positiva	
Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compensación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. Se debe anexas los pagos o planillas.					
<b>5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>					
(El supervisor deberá realizar un informe respecto de la ejecución del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					
1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.					
2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.					
3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.					
En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoría GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.					
Fecha de expedición de la presente certificación:		AAAA	MM	DD	
		2023	6	7	
 LAURIAN PUERTA RUÍZ COORDINADOR GRUPO DE TRABAJO TERRITORIAL COSTA CARIBE 1		Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal			
		Nombre			
		Fecha de revisado:			
		Consecutivo:			
NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual. NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.					

OB.763923

Identificación		dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048935124			SELUAN COTTA CARLOS FARID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio santa lucia	CARTAGENA-BOLIVAR	6613783	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2104646068	9451421079	I	2023/05/08	2023/05/29	BANCOLOMBIA	21	\$397,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1048935124	SELUAN CARLOS	231001	30	\$1,360,000	\$217,600	ESSC07	30	\$1,360,000	\$170,000		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$1,360,000	\$217,600			\$1,360,000	\$170,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$217,600	\$5,500	\$0	\$223,100	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$217,600	\$5,500	\$0	\$223,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$170,000	\$4,300	\$0	\$174,300	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$170,000	\$4,300	\$0	\$174,300	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$387,600</b>	<b>\$9,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$397,400</b>	