

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

Informe de Supervisión No:	2
Contrato No:	202600327

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	LUIS RAMON NUÑEZ CANTILLO		
Identificación:	1.048.206.385		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROGRAMA CONTROL DE MEDICAMENTOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS DE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA, QUE SE REALICEN EN LAS IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS, Y LOS ESTABLECIMIENTOS SUJETOS A INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO POR LAS COMPETENCIAS DE LEY EN MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.		
Plazo de Ejecución:	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ SIETE (7) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202600109	Fecha de C.D.P.	05 / 01 / 2026
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202601063	Fecha del R.P.	16 / 01 / 2026
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 35.700.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 35.700.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
16/01/2026	15/08/2026		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION	PRÓRROGA DEL PLAZO	ADICIÓN VALOR	OBSERVACIÓN



SECRETARÍA GENERAL

**INFORME DE SUPERVISION DE
CONTRATOS PARA PRESTACION DE
SERVICIOS – BIENES Y
SUMINISTROS**

VERSIÓN

001

FECHA DE
APROBACIÓN

2024-01-31

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso de que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		
			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN	VALOR
Valor del Contrato Inicial	\$ 35.700.000
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$ 35.700.000
Porcentaje del Anticipo	% \$
Porcentaje del Pago anticipado	% \$
Valor Amortizado del Anticipo	\$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 10.200.000
Valor por ejecutar	\$ 25.500.000
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 5.100.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	2

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 16 DE FEBRERO AL 15 DE MARZO DE 2026.

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas	
Obligación	Producto
Atender las solicitudes y elaborar las resoluciones para el trámite de Inscripción, ampliación,	Se realizaron (8) resoluciones para inscripción, renovación, ampliación, modificación, corrección

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

modificación, renovación y cancelación de establecimientos farmacéuticos y veterinarios para el manejo de los medicamentos de control especial y Monopolio de Estado.	y cancelación de establecimientos farmacéuticos y veterinarios para el manejo de los medicamentos de control especial y Monopolio de Estado.
Asegurar el archivo y custodia de las notificaciones recibidas y de los expedientes en proceso de Inscripción, ampliación, modificación, renovación y cancelación de las resoluciones para el manejo de medicamentos de control especial y Monopolio del Estado.	Se hizo uso responsable y seguro de las notificaciones recibidas y de los expedientes en proceso de Inscripción, ampliación, modificación, renovación y cancelación de las resoluciones para el manejo de medicamentos de control especial y Monopolio del Estado.
Elaboración de las requisiciones de almacén relacionadas con la distribución de los medicamentos de monopolio del estado por parte del Fondo Rotatorio de Estupefacientes - Atlántico.	Actividad no asignada en el periodo relacionado.
Acompañar el proceso de recepción administrativa de medicamentos monopolio en coordinación con el responsable del almacén.	Actividad no asignada en el periodo relacionado.
Apoyar y elaborar informes de gestión al Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE).	Se realiza apoyo en la elaboración de informes de gestión al Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE).
Elaborar y presentar informe: a. Gestión mensual de las actividades desarrolladas. b. Gestión de los informes del FRE mensual, trimestral y semestral y aquellos a los que estamos obligados por norma a enviar al FNE.	Se realiza la elaboración del informe de novedades que debemos enviar al FNE.
Consolidar y vigilar el envío de los informes al Fondo Nacional de Estupefacientes dentro de los tiempos establecidos por ley.	Se hace recepción de los informes y se apoya a la consolidación de estos para hacer envío al Fondo Nacional de Estupefacientes.
Apoyar la elaboración de los informes de autoevaluación y gestión del PAS.	Actividad no asignada en el periodo relacionado.
Manejar el sistema documental ORFEO y correo electrónico del FRE.	Se revisó el sistema del ORFEO y correo electrónico del FRE de todas las resoluciones y credencial de expendedor de drogas solicitadas.
Apoyar en la Revisión en el cumplimiento de los requisitos para los trámites de Inscripción de Credencial de Expendedores de drogas y autorización para manejo de medicamentos de control especial.	Se apoyó en la realización de los trámites de Inscripción de Credencial de Expendedores de drogas y autorización para manejo de medicamentos de control especial.
Apoyar en la recepción y gestión de cuentas de los contratistas del programa control de medicamentos y otras tecnologías.	Se apoyó en la recepción y gestión de cuentas de los contratistas del programa control de medicamentos y otras tecnologías.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	Se realizaron las actividades solicitadas por parte del supervisor del contrato.

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.



 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

- a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- c) Verificación del pago de Estampillas
- d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

OLINDA OÑORO JIMENEZ quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

<u>Número de la Cuenta de Cobro</u>	<u>Número de la Planilla</u>	<u>Fecha de Pago Planilla</u>	<u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u>
1	49234186	13/02/2026	\$296.100
2	64708147	13/03/2026	\$592.100
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$888.200

(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexas certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los 16 días del mes de marzo de 2026.


FIRMA DEL SUPERVISOR
 C.C.: 32.834.196 de Baranoa




FIRMA DEL CONTRATISTA
 C.C.: 1.048.206.385 de BARANOA

 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Aldheir celedon gomez / apoyo administrativo Programa medicamentos	Subsecretaría de Salud Pública
Reviso	Carlos Alberto escobar / Referente Programa medicamentos	Subsecretaría de Salud Pública
Aprobó:	Nadina Casseres / Profesional Administrativo	Subsecretaría de Salud Pública

VALIDACIÓN PLANILLA DE PAGO FEBRERO– LUIS NUÑEZ CANTILLO

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago. la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*		Número de documento*	
<input type="text" value="CC-Cédula de Ciudadanía"/>		<input type="text" value="1048206385"/>	
Número de planilla*		Valor Planilla*	
<input type="text" value="64708147"/>		<input type="text" value="592100"/>	
Periodo de pago salud*			
Mes*	Año*	Fecha de pago de la planilla*	
<input type="text" value="Febrero"/>	<input type="text" value="2026"/>	<input type="text" value="03/13/2026"/>	

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	Riesgos Profesionales Colmena	Febrero - 2026
Pension	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	Febrero - 2026
Salud	Salud Total EPS	Febrero - 2026