INFORME DE SUPERVISIÓN No. 001 DEL CONTRATO No.374 DEL 2025 DEL 09 DE DICIEMBRE DE 2025, CON OTROSI N°1 DEL 18 DICIEMBRE DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A

1. **DATOS GENERALES**

No. De proceso	*HSLV-CD-372-2025*
Contrato N°:	*374-2025*
Término:	*LA DURACIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025, CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO*
Fecha Acta de Inicio (dd/mm/aaaa):	*11 de Diciembre del 2025*
Fecha de Finalización (dd/mm/aaaa):	*31 de diciembre del 2025*
Valor Inicial	***$58.000.000***
Otro si N°	*Modificatorio clausula quinta – valor:* ***$29.000.000***
Contratista:	***GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A***
NIT o Cedula de Ciudadanía	*900080250-1*
Objeto del Contrato:	*SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO E INTERMITENTE Y PROCEDIMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.*
Forma de pago:	*EL HOSPITAL CANCELARA AL CONTRATISTA EL VALOR DEL OBJETO DEL CONTRATO EN PAGOS PARCIALES, PREVIA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA FACTURA CON CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS LEGALES DE LA DIAN, RADICADA EN LA OFICINA DE ARCHIVO LA CUAL DEBE ESTAR DEBIDAMENTE FIRMADA POR PARTE DEL PROVEEDOR Y DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS PARA LA FIRMA DE LA CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR ASIGNADO.*
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	*N° 571 del 07 de Noviembre del 2025* *N° 645 del 15 de Diciembre del 2025*
No. Registro presupuestal	*N° 1283 del 09 de Diciembre de 2025* *N° 1317 del 19 de Diciembre de 2025*
Supervisor:	*ESTA ACTIVIDAD ESTARÁ A CARGO DEL PROFESIONAL UNIVERSITARIA, SANDRA YADIRA ROSERO CON EL APOYO QUE SE DESIGNE, O QUIENES HAGAS SUS VECES, QUIENES PODRÁN SER UBICADOS EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA. E.S.E*
Período a que corresponde el informe	**No aplica**
Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).	11 de Diciembre del 2025 24 de Diciembre del 2025

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA JURIDICA)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)		PERIODO COTIZADO	*Diciembre*
EPS		VALOR PAGADO	
ARL		VALOR PAGADO	
AFP		VALOR PAGADO	
VALOR TOTAL PLANILLA		PLANILLA No. E	*91985908 Diciembre de 2025*
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	*Certificación de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, Fecha del 09 de Diciembre del 2025*		

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$58.000.000*
OTRO SI N°	*$29.000.000*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	*$87.000.000*
VALOR EJECUTADO	*$57.793.226*
VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	*$57.793.226*
SALDO A EJECUTAR	*$29.206.774*

4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
*El contratista se compromete con el Hospital Susana López de Valencia E.S.E, a: **(1)** Suministrar los dispositivos médicos de uso humano, de forma debida y oportuna entendida dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la solicitud mediante llamada telefónica o solicitud por escrito por la persona autorizada por el Hospital. **(2)** Los elementos deben ser entregados en las instalaciones del hospital debidamente facturados especificando la siguiente información: - Número de lote de fabricación. - Fecha de vencimiento. - Registro INVIMA. - Laboratorio fabricante. - Valor unitario. **(3)** Las fechas de vencimiento de los dispositivos médicos de uso humano requeridos por el hospital no podrán ser inferior a dos años. Cuando técnicamente no sea posible cumplir con esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 75% de la vida útil del dispositivo médico de uso humano entregado. (4) Los productos que presenten no conformidades por calidad del producto o devueltos por fecha de vencimiento, entre otras cosas deben ser reemplazados por el proveedor o cambiados de*	*Entrega de suministros de medicamentos generales de acuerdo a las obligaciones del contratista*	*Acta de recepción técnica de productos farmacéuticos* *N.° 916 del 23/12/2025* *N.° 930 del 23/12/2025* *N.° 950 del 23/12/2025* *N.° 30 del 23/12/2025* *N. ° 873 del 23/12/2025*

acuerdo al requerimiento del área dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la entrega del dispositivo médico. (5) Todos los productos entregados deben estar garantizados y mantener las características de calidad, efectividad terapéutica, durante el periodo de vida útil, adjuntando los registros INVIMA y fichas técnicas de ser pertinente. ***(6)*** *Los elementos entregados deben corresponder a la misma presentación que sea solicitada y al mismo laboratorio el cual fue contratado, si se hace entrega de elementos en presentación, concentración o laboratorio diferente al contrato y solicitado será causa de reporte de inconformidad en la ejecución del contrato por parte del supervisor.* ***(7)*** *No ceder ni subcontratar el presente contrato con persona natural o jurídica alguna, sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte de EL HOSPITA.* ***(8)*** *Informar cuando se haya agotado el monto del contrato en un 60%. (9) Presentar factura con el lleno de requisitos, de acuerdo a la normatividad vigente o a lo exigido por el trámite interno del Hospital. (1O) El contratista debe ofertar productos que posean un uso histórico en la institución que garanticen la seguridad en el uso de dispositivos médicos. Cuando se oferten marcas que no se hayan usado en la institución, el contratista deberá certificar una prueba de campo en los servicios del Hospital Susana López de valencia E.S.E con el fin de demostrar la calidad, y que no se presenten posibles eventos e incidentes relacionados con el uso de estos, la demostración debe concluir en un concepto satisfactorio por parte del personal asistencial de cada unidad. (11) Si durante la ejecución del contrato se presentan o notifican incidentes o eventos adversos relacionados con el uso Dispositivos médicos que obligue al cambio de laboratorio, marca o lote, el contratista debe proponer alternativas que se encuentran en el mercado. Igualmente, si el INVIMA emite alertas sanitarias relacionadas con algún producto relacionado que se encuentre dentro del contrato, el contratista debe tomar las medidas necesarias para subsanar cualquier retiro o desabastecimiento. (12) El proveedor debe comprometerse a entregar los pedidos solicitados de forma completa, de lo contrario informar con veinticuatro (24) horas antes de enviado el pedido. (13) En caso de presentarse desabastecimiento del producto contratado, el contratista deberá informar por escrito de manera inmediata, adjuntando la carta backorder emitida por el laboratorio fabricante o el importador autorizado por el INVIMA, en la que se justifique el motivo del desabastecimiento. Asimismo, en el evento que aplique, deberá ofrecer de forma inmediata otra(s) alternativa(s) que cumplan con las mismas especificaciones técnicas del producto contratado. Estas alternativas deberán estar respaldadas mediante, carta del fabricante o importador autorizado, y deberán ser verificadas y sustentadas por el director técnico farmacéutico, así como contar con la autorización del subdirector científico para su aceptación. (14) En el evento que los dispositivos médicos que hacen parte del listado del presente contrato sufran regulación de precios por políticas de control del gobierno Nacional a través de la Comisión Nacional de control de precios de medicamentos y dispositivos médicos, el contratista deberá notificar los cambios a la entidad y acogerse a los precios estipulados en circulares u otro mecanismo que determine el gobierno para tal fin, lo cual no será impedimento o excusa por parte del contratista para seguir suministrando los dispositivos médicos. (15) En caso de requerirse por parte del HOSPITAL un dispositivo medico nuevo que no esté incluido en el listado básico autorizado por el Comité*		*N.° 823 del 23/12/2025* *N.° 839 del 23/12/2025* *N.° 818 del 23/12/2025* *N.° 836 del 23/12/2025*

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

de Farmacia y Terapéutica, el HOSPITAL tendrá plena autonomía para adicionar, de manera excepcional, aquellos dispositivos que guarden relación directa con el objeto del contrato y que no se encuentren contemplados en la relación establecida en el presente proceso. Para tal efecto, el CONTRATISTA deberá presentar una certificación en la que conste su calidad de distribuidor exclusivo, o contar con autorización expresa del fabricante correspondiente o del importador del nuevo producto.El CONTRATISTA se compromete a suministrar los dispositivos médicos requeridos por el HOSPITAL en un plazo máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud formal, debidamente firmada por el Director Técnico del Servicio Farmacéutico, el Supervisor del contrato y el subdirector Científico, en las cantidades definidas en dicha solicitud. Para la determinación del precio, se deberán obtener al menos dos (2) cotizaciones diferentes, y se verificará que los productos cumplan con las especificaciones técnicas exigidas por el HOSPITAL. En caso de tratarse de dispositivos médicos de control especial o sujetos a regulación por parte del Gobierno Nacional, se aplicará lo dispuesto por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o por las normas vigentes, especialmente en lo referente al precio máximo de venta. (16) Si durante la vigencia del contrato el registro sanitario INVIMA de alguna de los dispositivos médicos se encuentra próximo a vencer, el contratista deberá presentar oportunamente el trámite de renovación o la solicitud de autorización de agotamiento ante dicha entidad; según lo establecido en el decreto 4725 de 2005 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social. La documentación correspondiente deberá remitirse al momento de la recepción técnica del producto y al supervisor del contrato, so pena de no aceptación de los dispositivos médicos. *(17) Obligaciones generales ambientales del contratista: El contratista deberá acatar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) del Hospital Susana López de Valencia, conocer su política y los objetivos ambientales; adquirir el compromiso de gestionar los aspectos ambientales asociados a las actividades derivadas de la ejecución del contrato (manejo adecuado de sustancias químicas, emisiones de gases de efecto invernadero-GEI y/o potenciales agotadores de ozono - PAO), generación de residuos sólidos) y garantizar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones como proveedor del servicio, según la normatividad ambiental aplicable vigente, así como también garantizar la adherencia al mejoramiento continuo de la certificación ISO 14001 :2015 de la cual la institución es acreedora.*		

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica

6. DOCUMENTOS ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
Comprobantes de entrada, factura, acta de recepción técnica, planilla de seguridad y parafiscales	16

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

N.º COMPROBANTE DE ENTRADA	FECHA DE COMPROBANTE	VALOR DEL COMPROBANTE	N.º FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA
AG000000030773	*17/12/2025*	*$ 57.793.226,00*	*FEGL37044*	*16/12/2025*	*$57.793.226,00*

8. CERTIFICACION DE PAGO:

El suscrito supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente al periodo certificado.

Se han autorizado pagos por valor de:

PERIODO AUTORIZADO	VALOR
No aplica	*$57.793.226*

El anterior informe se firma a los 30 días del mes de diciembre del 2025.

SANDRA YADIRA ROSERO
CC.: 59.795.635
Profesional Universitaria

Proyectó: Rigoberto Cabrera-afiliada participe
Revisó: Alicia Angulo- afiliada participe- ASIES Alicia Angulo
Aprobó: Sandra Yadira Rosero- Profesional Universitaria

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
NI	900080250	GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY SA	CR 19B 164 20	4759999	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	B	BOGOTA	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
12	2025	11	2025	E	05 12 2025	91985908	Si	No

CENTRO DE TRABAJO: Todos | NÚMERO DE EMPLEADOS: 41 | NIT EMPRESA CONVENIO: Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
1	CC 1000719842	BOHORQUEZ DUCUARA JOAN SEBASTIAN	1	0			Si	001	11																EPS017	25-14	14-11	CCF24
2	CC 10017247	MARULANDA OLARTE JHON HERNAN	1	0			Si	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
3	CC 1005181868	LOPEZ ZAMUDIO JESSICA	1	0			Si	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF24
4	CC 1006106652	ARENAS REYES SAMUEL	1	0			Si	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF24
5	CC 1006865550	DELGADILLO MENDOZA JHON FABER	1	0			Si	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF24
6	CC 1006865551	DELGADILLO MENDOZA OSCAR ANDRES	1	0			Si	001	11																EPS002	230201	14-11	CCF24
7	CC 1010237396	FUENTES FELIX CESAR STIVEN	1	0			Si	001	11																EPS010	230301	14-11	CCF24
8	CC 1012352308	GARCIA OSORIO KAREN YISET	1	0			Si	001	17								X								EPS010	25-14	14-11	CCF11
9	CC 1013099654	TORRES SANTOS BRIGITTE VALERIA	1	0			Si	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF24
10	CC 1014476146	VARGAS OSPINA JUAN SEBASTIAN	1	0			Si	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF24
11	CC 1016104819	CLAROS MENDEZ JUAN SEBASTIAN	1	0			Si	001	11								X								EPS017	230301	14-11	CCF24
12	CC 1016104819	CLAROS MENDEZ JUAN SEBASTIAN	1	0			Si	001	11												X				EPS017	230301	14-11	CCF24
13	TI 1019993381	NIÑO ALDANA SOFIA	19	0			No	001	11																EPS041		14-11	
14	CC 1022939312	MANRIQUE JIMENEZ VALERIN TATIANA	1	0			Si	001	11																EPS002	230201	14-11	CCF24
15	TI 1032679979	CASTRO OROZCO JHONATHAN STEVEN	19	0			No	001	11																EPSC34		14-11	
16	CC 1053768303	NIETO LOPEZ CAROLINA	1	0			Si	001	17								X								EPS010	230201	14-11	CCF11
17	CC 1082916180	VARELA DE LA HOZ JOSE DANIEL	1	0			Si	001	08								X								EPS005	230301	14-11	CCF06
18	CC 1088252246	ARIAS RINCON WILLIAM	1	0			Si	001	66								X								EPS010	230301	14-11	CCF44
19	CC 1094974910	SOTO ARTEAGA RAFAEL JOSE	1	0			Si	001	66								X								EPS005	230201	14-11	CCF44
20	CC 1110174197	GARCIA TAPIERO GABRIEL	1	0			Si	001	11																EPS005	230901	14-11	CCF24
21	CC 1110174197	GARCIA TAPIERO GABRIEL	1	0			Si	001	11												X				EPS005	230901	14-11	CCF24
22	CC 1118289010	REYES CIFUENTES MAYRA ALEXANDRA	1	0			Si	001	76								X								EPS018	230301	14-11	CCF56
23	CC 1124400438	POLO RANGEL MAITE KATHINA	1	0			Si	001	08								X								EPS037	25-14	14-11	CCF06

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
24	CC 1128441127	LEON HERRERA JESSICA PAOLA	1	0			Si	001	05								X								EPS010	231001	14-11	CCF03
25	CC 1140850213	CHACON MOSCOTE JUAN DAVID	1	0			Si	001	08								X								EPS010	230301	14-11	CCF06
26	CC 16451563	LOZANO GARCIA EDGAR ALBERTO	1	0			Si	001	76								X								EPS010	25-14	14-11	CCF56
27	CC 16672788	LOZANO GARCIA JUAN CARLOS	1	1			Si	001	11																EPS005		14-11	CCF24
28	CC 21527650	LYONS MARQUEZ DIANA CAROLINA	1	0			Si	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF24
29	CC 39800389	MOSQUERA TORRES GLEDIS	1	0			Si	001	11																EPS037	230201	14-11	CCF24
30	CC 40046094	PIÑA PEÑA LUCILA	1	0			Si	001	15								X								EPS037	230301	14-11	CCF10
31	CC 4585882	GOMEZ OROZCO LUIS ALBERTO	1	0			Si	001	66								X								EPS010	230301	14-11	CCF44
32	CC 52372662	MANRIQUE CHURQUE CLAUDIA PATRICIA	51	0			No	001	11	X																230201	14-11	CCF24
33	CC 52827430	ECHEVERRY GONZALEZ YOHANA	1	0			Si	001	11																EPS008	230301	14-11	CCF24
34	CC 53129709	JIMENEZ HERRERA YURI ALEXANDRA	1	0			Si	001	11																EPS002	230901	14-11	CCF24
35	CC 63504481	JARAMILLO GOMEZ TATIANA	1	0			Si	001	11																EPS001	25-14	14-11	CCF24
36	CC 64743522	MARTINEZ CHAMORRO ALEXANDRA SOFIA	1	0			Si	001	05								X								EPS010	25-14	14-11	CCF03
37	CC 66918300	GONZALEZ CHAVEZ CRISTINA	1	0			No	001	11																EPS010	25-14	14-11	CCF24
38	CC 76319915	VIVAS ALEGRIA PABLO CESAR	1	0			No	001	76								X								EPS018	25-14	14-11	CCF56
39	CC 79511969	VARGAS JORGE ALIRIO	1	0			Si	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF24
40	CC 79884225	MARTIN CASTAÑEDA JUAN ANDRES	1	0			Si	001	11								X								EPS001	25-14	14-11	CCF24
41	CC 80215663	DUCUARA DANIEL CAMILO	1	0			Si	001	11																EPS005	230901	14-11	CCF24
42	CC 80255458	LARA CASTAÑEDA DAVID MASTRANGELO	1	0			Si	001	11								X								EPS008	230301	14-11	CCF24
43	CC 80255458	LARA CASTAÑEDA DAVID MASTRANGELO	1	0			Si	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF24
44	CC 94062888	CASTAÑEDA GOMEZ ANDRES LEONARDO	1	0			Si	001	76								X								EPS005	230301	14-11	CCF56

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

R&P ASOCIADOS LTDA
REVISORES FISCALES + ASESORES EMPRESARIALES

Líderes en Revisoría, Auditoría,
Consultoría y Outsourcing Contable

CERTIFICACIÓN SOBRE EL PAGO DE APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, **ALESSIA ANDREA VELASCO BENAVIDES**, identificada con la cédula de ciudadanía No 31.308.937 de Cali (Valle del Cauca) actuando en mi calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **GLS HEALTH BIOTECHNOLOGY SA**, identificada con el NIT No. **900.080.250 - 1**, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, certifico que la misma ha cumplido oportunamente con la obligación de pagar los aportes de Pensión, Riesgos Profesionales y Caja de Compensación Familiar, correspondientes a sus trabajadores y/o empleados, Salud a cargo del empleado, durante los últimos seis meses.

Acogiéndonos al artículo 65 de la ley 1819 de diciembre 29 de 2016, que adiciona el artículo 114-1 al estatuto tributario, a partir del mes de mayo de 2013 no realizan aportes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, ni al Servicio Nacional de Aprendizaje, así mismo a partir del mes de enero de 2014 no se realizan los aportes a Salud correspondientes al porcentaje de la empresa.

Dada en Santiago de Cali, a los nueve (09) días del mes de diciembre de 2025.

ALESSIA ANDREA VELASCO BENAVIDES
Revisor Fiscal
Matrícula Contador Público No 203336 – T
Miembro de la Firma R&P ASOCIADOS LTDA.

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 632 1317 19/12/2025

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000030773

PROVEEDOR: GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A **NIT:** 900080250 **FECHA:** 17/12/2025 05:56 p. m.

CIUDAD: Bogotá, D.C. (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 164 19A26 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3163802772 **TASA CAM:** 0.00

Nº FACTURA: FEGL37044 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 16/12/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMF0000067	FILTRO DIALIZADOR DE ALTO FLUJO HS17 CLEARUM	UNIDAD	21,00	$ 60.295,00	$ 1.266.195,00	0,00	0,00
DMT0001247	TUBOS PARA HEMODIALISIS LINEAS NIKKSISO DBB-06 REF. BL 05R	UNIDAD	120,00	$ 27.807,00	$ 3.336.840,00	0,00	0,00
DMC00001545	CARTUCHO DE HEMOPERFUSOR CITOQUINAS CON POLIMEROS DE DVINIL BENZENO(KIT CYTOSORB 300)	KIT	2,00	$ 6.300.000,00	$ 12.600.000,00	0,00	0,00
DME0000091	EQUIPO DE CATETER DE DOBLE LUMEN PARA ENFERMOS AGUDOS 13.5 FR POR CH 4.5MM x 24 CM MAHURKAR REF. 8888211224	UNIDAD	5,00	$ 481.500,00	$ 2.407.500,00	0,00	0,00
DMC0000378	CIRCUITO EXTRA CORPORAL HEMODIALIZADOR FILTRO CONJUNTO PARA TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUA PRISMAFLEX ST150 SET 1 5ms	UNIDAD	4,00	$ 1.454.355,00	$ 5.817.420,00	0,00	0,00
DMS0000190	SET PRISMAFLEX ST Y TPE 2000 HEMODIALIZADOR REF 107143 107144 114093	UNIDAD	4,00	$ 1.567.350,00	$ 6.269.400,00	0,00	0,00
DME0000055	EQUIPO CASSETE BAXTER BAJO VOLUMEN PEDIATRICO REF. MRM4431P	UNIDAD	60,00	$ 95.985,00	$ 5.759.100,00	0,00	0,00
DME0000091	EQUIPO DE CATETER DE DOBLE LUMEN PARA ENFERMOS AGUDOS 13.5 FR POR CH 4.5MM x 24 CM MAHURKAR REF. 8888211224	UNIDAD	5,00	$ 481.500,00	$ 2.407.500,00	0,00	0,00
DML0000031	LINEA TRANSFERENCIA DP DESCONEXION BAXTER 5C4482S	UNIDAD	10,00	$ 108.968,00	$ 1.089.680,00	0,00	19,00
DME0000081	EQUIPO DE CATETER DE DOBLE LUMEN PARA ENFERMOS AGUDOS 13.5 FR POR CH 4.5MM x 16 c MAHURKAR REF. 8888135163	UNIDAD	3,00	$ 312.418,00	$ 937.254,00	0,00	0,00
DMS0000190	SET PRISMAFLEX ST Y TPE 2000 HEMODIALIZADOR REF 107143 107144 114093	UNIDAD	5,00	$ 1.567.350,00	$ 7.836.750,00	0,00	0,00
DMB00000100	BICARBONATO FORMULA COBE HEMOSOL 8.125 G EN 100 ML BOLSA X 3.43 LITROS	BOLSA	336,00	$ 17.863,00	$ 6.001.968,00	0,00	0,00
DMT0000751	TAPA DE DESCONEXION - MINICAP PREPKIT BAXTER	UNIDAD	90,00	$ 4.550,00	$ 409.500,00	0,00	0,00
DMF0000055	FILTRO DIALIZADOR DE ALTO FLUJO 2.0 HS20 IBP 4373 CLEARUM	UNIDAD	24,00	$ 60.295,00	$ 1.447.080,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	57586187,0000	1151724,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRODESARROLLO	2,0000	57586187,0000	1151724,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
TASA PRODEPORTES	1,5000	57586187,0000	863793,0000

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	57586187,0000	287931,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	57586187,0000	575862,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	57586187,0000	1727586,0000

DETALLE

SEGUN CTO 374-2025

TOTAL COMPROBANTE:

CINCUENTA MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 57.586.187,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 207.039,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 31.056,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 1.439.655,00
OTRAS RETE:	$ 5.758.620,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 50.563.895,00

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

U CREACION: 632 - RIGOBERTO CABRERA SOLANO **U CONFIRMA:**632 - RIGOBERTO CABRERA SOLANO

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Health & Biotechnology

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FEGL 37044

Resolucion DIAN No. 18764077880622 Fecha 2024/08/25
Autorizacion del No. FEGL 32001 al FEGL 60000 Vigencia 24 Meses

Responsables de Iva

Actividades Economicas/Tarifas ICA RESPONSABLES EN BOGOTÁ

ICA 46451 / 4.14*1000 ICA 4659 / 11.04*1000 ICA 7730 / 9.66*1000 No Somos Grandes Contribuyentes

GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A / NIT.: 900080250 - 1

Correo : facturacion.electronica@glscolombia.com

Telefonos : 4759999 -

Dirección : CL 164 19A - 26 BOGOTÁ

Ciudad y Fecha : BOGOTÁ 16 de Diciembre de 2025

Cliente : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL Nit. : 891501676 - 1

Dirección : CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA Telefono : 8386363

Ciudad destino : POPAYÁN Orden de Compra : 0295-2025

	DESCRIPCION	LOTE	VENCIMIENTO	CANT	IVA %	VR UND	TOTAL
1	LINEA NOVALINE PARA NIKKISO (955450)-INVIMA 2016DM-0015571	2401150991	18/06/2027	24	0.00	27,807	667,368
1	DIALIZA DE ALTO FLUJO 1.7 CLEARUM 4372 (IBP4372)- 2020DM-0021702	2409000130	31/08/2027	21	0.00	60,295	1,266,195
2	HEMOSOL BASICA FORMULA COBE (BRM7710B)-INVIMA 2012DM-0009279-	SA25JA0	31/01/2026	138	0.00	17,863	2,465,094
3	HEMOSOL BASICA FORMULA COBE (BRM7710B)-INVIMA 2012DM-0009279-	SA25JA0	31/01/2026	90	0.00	17,863	1,607,670
4	LINEA NOVALINE PARA NIKKISO (955450)-INVIMA 2016DM-0015571	2401150991	18/06/2027	96	0.00	27,807	2,669,472
5	HEMOSOL BASICA FORMULA COBE (BRM7710B)-INVIMA 2012DM-0009279-	SA25HA7	30/11/2025	6	0.00	17,863	107,178
5	HEMOSOL BASICA FORMULA COBE (BRM7710B)-INVIMA 2012DM-0009279-	SA25HA7	30/11/2025	6	0.00	17,863	107,178
5	HEMOSOL BASICA FORMULA COBE (BRM7710B)-INVIMA 2012DM-0009279-	SA25HA7	30/11/2025	18	0.00	17,863	321,534
5	HEMOSOL BASICA FORMULA COBE (BRM7710B)-INVIMA 2012DM-0009279	SA25HA7	30/11/2025	18	0.00	17,863	321,534

48

OBSERVACIONES :	LEGALIZACION DE INSUMOS	**DESCUENTO**	0
		SUB-TOTAL	57,586,187
VALOR EN LETRAS		**19% IVA**	
CINCUENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS		**RTE. FUENTE**	
CONDICIÓN DE PAGO	**VENDEDOR**	**RTE. ICA**	
90 DIAS	CASTAÑEDA GOMEZ ANDRES LEONARDO	**TOTAL**	

NOTA: Responsable de ICA Bogota (Cundinamarca). Abstenerse de practicar Rete Ica en otro municipio Ley 1819, favor aplicar ICA 4.14*1000.(Bogotá), Actividad economica 46451. Devolver original firmada y sellada.Ley 1231 17/07/2008. Consignar Banco de Occidente CTA CTE No. 038-09295-3 / Bancolombia CTA. CTE No. 28346825355 / ITAU CTA. CTE 073042947

Pasados (03) días calendario a su recepcion, la presente factura se entenderá irrevocablemente aceptada en todo su contenido, deacuerdo a la LEY 1231 de 2008, vencido este plazo no se aceptaran reclamos; La mora en el pago ocasionará intereses a la tasa más alta que autorice la ley (artículo 884 del C. DE C.).

ESTA FACTURA SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN (ART. 774 DEL C. DE C.) Y PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES PRESTA MERITO EJECUTIVO (C.P.C. ART. 488, C. DE C. ART. 772)

Proveedor Tecnologico: ATEB COLOMBIA S.A.S. - NIT: 900.965.992 - 7 **Fecha y Hora de Generación:** **16 de Diciembre de 2025** **17:07:04**

CUFE: **4745f5d566c99722b46128db76786c40ac659306f73a936479cb057c35c762108bcac78148ff7d42a05bec5ef000e99a**

Acepto expresamente el contenido de la factura.

FIRMA RECIBIDO / FECHA

Factura impresa por computador. Software contable PROAsistemas S.A. Nit. 800042928-1

www.glscolombia.com

Health & Biotechnology

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FEGL 37044

Resolucion DIAN No. 18764077880622 Fecha 2024/08/25
Autorizacion del No. FEGL 32001 al FEGL 60000 Vigencia 24 Meses

Responsables de Iva

Actividades Economicas/Tarifas ICA RESPONSABLES EN BOGOTÁ

ICA 46451 / 4.14*1000 ICA 4659 / 11.04*1000 ICA 7730 / 9.66*1000 No Somos Grandes Contribuyentes

GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A / NIT.: 900080250 - 1

Correo : facturacion.electronica@glscolombia.com

Telefonos : 4759999 -

Dirección : CL 164 19A - 26 BOGOTÁ

Ciudad y Fecha : BOGOTÁ 16 de Diciembre de 2025

Cliente : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL Nit. : 891501676 - 1

Dirección : CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA Telefono : 8386363

Ciudad destino : POPAYÁN Orden de Compra : 0295-2025

DESCRIPCION	LOTE	VENCIMIENTO	CANT	IVA %	VR UND	TOTAL
CYTOSORB 12x ADSORBER 300ml (30-0011)-INVIMA 2020DM-0021546	050125A	01/05/2028	1	0.00	6,300,000	6,300,000
CYTOSORB 12x ADSORBER 300ml (30-0011)-INVIMA 2020DM-0021546	050125A	01/05/2028	1	0.00	6,300,000	6,300,000
MAHURKAR 13.5 x 24 CM EXT RECTA ELITE (8888211224)-INVIMA 2009DM-0003614-R1	233450182	30/11/2028	5	0.00	481,500	2,407,500
SET PRISMAFLEX ST150 (107640)-INVIMA 2020DM-0006469-R1	25E0050CA	30/04/2027	4	0.00	1,454,355	5,817,420
SET PRISMAFLEX TPE2000 (107144)-INVIMA 2020DM-0006469-R1	25E0049	30/04/2028	4	0.00	1,567,350	6,269,400
EQUIPO CASSETTE P/MAQ CICLA HC BAXTER (BBC8314P)-INVIMA 2020DM-001287-R3	39GFHC	14/06/2030	30	0.00	95,985	2,879,550
MINICAP EXTEND LIFE PD TRANSFSET L TRANS (5C4482S)-INVIMA 2020DM-001287-R3	H25A24041	24/01/2030	6	19.00	108,968	653,808
MINICAP PREKIT 32 EA PLANTA (ARM4466E)-INVIMA 2021DM-0007162-R1	SE25HC6	31/08/2027	60	0.00	4,550	273,000
EQUIPO CASSETTE P/MAQ CICLA HC BAXTER (BBC8314P)-INVIMA 2020DM-001287-R3	39GFHC	14/06/2030	30	0.00	95,985	2,879,550

OBSERVACIONES :	LEGALIZACION DE INSUMOS	**DESCUENTO**	0
		SUB-TOTAL	57,586,187
VALOR EN LETRAS		**19% IVA**	
CINCUENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS		**RTE. FUENTE**	
CONDICIÓN DE PAGO	**VENDEDOR**	**RTE. ICA**	
90 DIAS	CASTAÑEDA GOMEZ ANDRES LEONARDO	**TOTAL**	

NOTA: Responsable de ICA Bogota (Cundinamarca). Abstenerse de practicar Rete Ica en otro municipio Ley 1819, favor aplicar ICA 4.14*1000.(Bogotá), Actividad economica 46451. Devolver original firmada y sellada.Ley 1231 17/07/2008. Consignar Banco de Occidente CTA CTE No. 038-09295-3 / Bancolombia CTA. CTE No. 28346825355 / ITAU CTA. CTE 073042947

Factura impresa por computador. Software contable PROAsistemas S.A. Nit. 8000429281

Pasados (03) días calendario a su recepcion, la presente factura se entenderá irrevocablemente aceptada en todo su contenido, deacuerdo a la LEY 1231 de 2008, vencido este plazo no se aceptaran reclamos; La mora en el pago ocasionará intereses a la tasa más alta que autorice la ley (artículo 884 del C. DE C.).

ESTA FACTURA SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN (ART. 774 DEL C. DE C.) Y PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES PRESTA MERITO EJECUTIVO (C.P.C. ART. 488, C. DE C. ART. 772)

Proveedor Tecnologico: ATEB COLOMBIA S.A.S. - NIT: 900.965.992 - 7 **Fecha y Hora de Generación:** **16 de Diciembre de 2025** **17:07:04**

CUFE: **4745f5d566c99722b46128db76786c40ac659306f73a936479cb057c35c762108bcac78148ff7d42a05bec5ef000e99a**

Acepto expresamente el contenido de la factura.

FIRMA RECIBIDO / FECHA

www.glscolombia.com

Health & Biotechnology

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FEGL 37044

Resolucion DIAN No. 18764077880622 Fecha 2024/08/25
Autorizacion del No. FEGL 32001 al FEGL 60000 Vigencia 24 Meses

Responsables de Iva

Actividades Economicas/Tarifas ICA RESPONSABLES EN BOGOTÁ

ICA 46451 / 4.14*1000 ICA 4659 / 11.04*1000 ICA 7730 / 9.66*1000 No Somos Grandes Contribuyentes

GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A / NIT.: 900080250 - 1

Correo : facturacion.electronica@glscolombia.com

Telefonos : 4759999 -

Dirección : CL 164 19A - 26 BOGOTÁ

Ciudad y Fecha : BOGOTÁ 16 de Diciembre de 2025

Cliente : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL Nit. : 891501676 - 1

Dirección : CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA Telefono : 8386363

Ciudad destino : POPAYÁN Orden de Compra : 0295-2025

	DESCRIPCION	LOTE	VENCIMIENTO	CANT	IVA %	VR UND	TOTAL
11	MAHURKAR 13.5 x 24 CM EXT RECTA ELITE (8888211224)-INVIMA 2009DM-0003614-R1	241700002	31/05/2029	5	0.00	481,500	2,407,500
12	MINICAP EXTEND LIFE PD TRANSFSET L TRANS (5C4482S)-INVIMA 2020DM-001287-R3	H25A24041	24/01/2030	4	19.00	108,968	435,872
13	MAHURK 13.5 FR X16 PRE CURVADO (8888135163)-INVIMA 2019DM-0003614-R1	2405800137	02/03/2029	3	0.00	312,418	937,254
14	SET PRISMAFLEX TPE2000 (107144)-INVIMA 2020DM-0006469-R1	25A0044CA	31/12/2027	5	0.00	1,567,350	7,836,750
	HEMOSOL BASICA FORMULA COBE (BRM7710B)-INVIMA 2012DM-0009279	SA25JA0	31/01/2026	60	0.00	17,863	1,071,780
16	MINICAP PREKIT 32 EAPLANTA EQUIPOS (ARM4226M)-INVIMA 2021DM-0007162-R1	SE25HC6	31/08/2027	30	0.00	4,550	136,500
17	DIALIZADOR DE FIBRA HUECA - BAIN B - 20H (B - 20HF)-2019DM-0020669	2503101799	11/05/2028	24	0.00	60,295	1,447,080

OBSERVACIONES :	LEGALIZACION DE INSUMOS	DESCUENTO	0
		SUB-TOTAL	57,586,187
VALOR EN LETRAS		19% IVA	207,039
CINCUENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS		RTE. FUENTE	1,439,655
CONDICIÓN DE PAGO	VENDEDOR	RTE. ICA	0
90 DIAS	CASTAÑEDA GOMEZ ANDRES LEONARDO	TOTAL	56,353,572

NOTA: Responsable de ICA Bogota (Cundinamarca). Abstenerse de practicar Rete Ica en otro municipio Ley 1819, favor aplicar ICA 4.14*1000.(Bogotá), Actividad economica 46451. Devolver original firmada y sellada.Ley 1231 17/07/2008. Consignar Banco de Occidente CTA CTE No. 038-09295-3 / Bancolombia CTA. CTE No. 28346825355 / ITAU CTA. CTE 073042947

Factura impresa por computador. Software contable PROAsistemas S.A. Nit. 800042926-1

Pasados (03) días calendario a su recepcion, la presente factura se entenderá irrevocablemente aceptada en todo su contenido, deacuerdo a la LEY 1231 de 2008, vencido este plazo no se aceptaran reclamos; La mora en el pago ocasionará intereses a la tasa más alta que autorice la ley (artículo 884 del C. DE C.).

ESTA FACTURA SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN (ART. 774 DEL C. DE C.) Y PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES PRESTA MERITO EJECUTIVO (C.P.C. ART. 488, C. DE C. ART. 772)

Proveedor Tecnologico: ATEB COLOMBIA S.A.S. - NIT: 900.965.992 - 7 **Fecha y Hora de Generación:** **16 de Diciembre de 2025** **17:07:04**

CUFE: **4745f5d566c99722b46128db76786c40ac659306f73a936479cb057c35c762108bcac78148ff7d42a05bec5ef000e99a**

Acepto expresamente el contenido de la factura.

FIRMA RECIBIDO / FECHA

www.glscolombia.com

(2)

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
916	23	12	2025

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A
Factura Nº: FEGL37044 **HORA** 10:55 A.M **Factura Vigente hasta:** 16/1/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	HEMOSOL FORMULA BASICA COBE	CAJA * 6 UND	2012DM-0009279	BAXTER	SA25JA0	38	31/1/2026	138	138	8	C	C	C	C

Elaborado por:
Yeyson Manuel Garzon Jara.
Firma
Agente encargado de recepcion

Verificado por:
S. Lopez
Firma
Quimico Farmaceutico

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
930	23	12	2025

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A
Factura Nº: FEGL37044 **HORA** 08:38A.M **Factura Vigente hasta:** 16/1/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	HEMOSOL FORMULA BASICA COBE	CAJA * 6 BOLSAS	2012DM-0009279	BAXTER	SA25JA0	39	31/1/2026	90	90	5	C	C	C	C

Elaborado por:
Yessi Manuel Garzon Tara.
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Firma
Químico Farmaceutico

(4)

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
950	23	12	2025

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: GLS
Factura Nº: FEGL37044 **HORA** 08:23A.M **Factura Vigente hasta:** 16/1/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	TUBOS PARA HEMODIALISIS LINEAS NIKKSISO DBB-06 REF. BL 05R	Empaque individual	2018DM-0018504	BAIN	2401150991	541	18/6/2027	96	96	8	C	C	C	C

Elaborado por:
Deysi Marisol Barrón Jara.
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Firma
Químico Farmaceutico

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
30	23	12	2025

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: GLS HELATH & BIOTHENOLOGY S.A
Factura Nº: FEGL37044 **HORA** 11:11 A.M **Factura Vigente hasta:** 16/1/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	CATETER HEMODIALISIS ALTO FLUJO TEMPORAL 13.5 X 24 CM	(7) CAJA X 5	2009DM-0003614-R1	JOLINE	241700002	1254	31/5/2029	10	10	2	C	C	C	C
2	SET PRISMAFLEX ST Y TPE 2000 HEMODIALIZADOR REF 107143 107144 114093	(8) CAJA X4	2020DM-0006469-R1	BAXTER	25E0049	858	30/4/2028	4	4	2	C	C	C	C
3	SET PRISMAFLEX ST150 (107640)	(9) UNIDAD	2020DM-0006469-R1	BAXTER	25E0050CA	492	30/4/2027	4	4	2	C	C	C	C
4	EQUIPO CASSETE BAXTER BAJO VOLUMEN PEDIATRICO REF. MRM4431P	(10) UNIDAD	2018DM-0002796-R1	BAXTER	39GFHC	1633	14/6/2030	60	60	5	C	C	C	C
5	TAPA DE DESCONEXION - MINICAP PREPKIT BAXTER	(11) UNIDAD	2021DM-0007162-R1	BAXTER	SE25HC6	615	31/8/2027	60	60	5	C	C	C	C
6	LINEA DE TRANFERENCIA PD (5C4482S)	(12) UNIDAD	2020DM-001287-R3	BAXTER	H25A24041	1492	24/1/2030	10	10	2	C	C	C	C
7	BICARBONATO FORMULA COBE HEMOSOL (BRM77108)	(5) CAJA X 6	2022DM-0009279-R1	BAXTER	SA25HA7	-24	30/11/2025	48	48	5	C	C	C	C
8	TUBOS PARA HEMODIALISIS LINEAS NIKKSISO DBB-06 REF. BL 05R	(4) CAJA X 24	2018DM-0018504-R1	BAIN MEDICAL	2401150991	541	18/6/2027	24	24	3	C	C	C	C
9	DIALIZADOR DE ALTO FLUJO 1,7 CLEARUM	(1) CAJA X 21	2020DM-0021702	METRONIC	2409000130	615	31/8/2027	21	21	3	C	C	C	C

Elaborado por:
Jersi Manuel Barron Tara.
Firma
Agente encargado de recepcion

Verificado por:
Firma
Quimico Farmaceutico

(6)

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
873	23	12	2025

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A
Factura Nº: FEGL37044 **HORA** 08:17PM **Factura Vigente hasta:** 16/1/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	CARTUCHO DE HEMOPERFUSOR CITOQUINAS CON POLIMEROS DE DVINIL BENZENO (6)	EMPAQUE INDIVIDUAL	2020DM-0021546	CYTODORBETH HAEMOTRONI C.S.P.A	050125A	860	1/5/2028	2	2	2	C	C	C	C

Elaborado por:
Deysi Maelsol Carrón Tara.
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Firma
Quimico Farmaceutico

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
823	23	12	2025

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: GLS
Factura Nº: FEGL37044 **HORA** 10:34 A.M **Factura Vigente hasta:** 16/1/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	SET PRISMAFLEX ST Y TPE 2000 HEMODIALIZADOR REF: 107144 (14)	EMPAQUE INDIVIDUAL	2020DM-0006469-R1	BAXTER	25A0044CA	737	31/12/2027	5	5	2	C	C	C	C
2	CATETER DE HEMODIALISIS TEMPORAL 13FRX 15CM (13)	EMPAQUE INDIVIDUAL	2022DM-0025986	JOLINE	2405800137	1164	2/3/2029	3	3	2	C	C	C	C

Elaborado por:
Firma
Agente encargado de recepcion

Verificado por:
Firma
Quimico Farmaceutico

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
839	23	12	2025

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A
Factura Nº: FEGL37044 **HORA** 01:00 PM **Factura Vigente hasta:**

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	TAPA DE DESCONEXION - MINICAP PREPKIT BAXTER (19)	UNIDAD	2021DM-0007162-R1	BAXTER	SE25HC6	658	31/8/2027	30	30	5	C	C	C	C

Elaborado por:
Yenzi Marisol Garzón Tara
Firma
Agente encargado de recepcion

Verificado por:
Firma
Quimico Farmaceutico

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
818	23	12	2025

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: GLS
Factura Nº: FEGL37044 **HORA** 10:47 A.M **Factura Vigente hasta:** 16/1/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	FILTRO DIALIZADOR DE ALTO FLUJO 2.0 HS20 IBP 4373 CLEARUM	CAJA X 24	2020DM-0021702	METRONIC	2503101799	870	11/5/2028	24	24	3	C	C	C	C

Elaborado por:
Yeysi Marisol Garzón Tara
Firma
Agente encargado de recepcion

Verificado por:
Firma
Quimico Farmaceutico

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
836	23	12	2025

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: GLS HEALTH & BIOTECHNOLOGY S.A
Factura Nº: FEGL37044 **HORA** 12:25PM **Factura Vigente hasta:** 16/1/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	HEMOSOL FORMULA BASICA COBE	CAJA * 6 UND	2022DM-009279- R1	BAXTER	SA25JA0	38	31/1/2026	60	60	5	C	C	C	C

Elaborado por:
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Firma
Químico Farmaceutico