Floridablanca, Enero de 2026

Señores:
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
Correo: contratacion@hospiflorida.gov.co

Asunto: Presentación Oferta Contrato de Suministro.

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta en los siguientes términos:

OBJETO: "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LAS DIFERENTES ÁREAS ASISTENCIALES Y ASÍ GARANTIZAR LA ATENCIÓN OPORTUNA Y CON CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA".

VALOR: SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 600.000.000)

PLAZO DE EJECUCIÓN: SERÁ DE SEIS (06) MESES CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y/O HASTA LA ENTREGA TOTAL DE LOS ELEMENTOS OBJETO DEL CONTRATO.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

El contratista en el desarrollo del objeto contractual deberá cumplir con la entrega de los medicamentos contemplados en la cotización anexa, como también con las obligaciones descritas a continuación:

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS
1	Fecha de vencimiento: debe ser igual o superior a doce (12) meses, en relación con la fecha de entrega. Los proponentes deben presentar un documento en el cual se comprometen a suministrar los medicamentos adjudicados en este proceso, con fecha de vencimiento igual o superior a doce (12) meses, siempre y cuando las características técnicas del medicamento lo permitan. Las fechas de vencimiento del medicamento está relacionado con la última fecha de vencimiento del medicamento y no a la terminación del contrato.
2	Política de Devolución: Los proponentes deben presentar en medio físico la política de devolución firmada por el profesional responsable del sistema de gestión de calidad, en el cual se comprometen a recibir por vencimiento, los medicamentos de este requerimiento, hasta el último día de la fecha de expiración del medicamento.
3	Certificado de funcionamiento expedido por la Secretaría de Salud Departamental: El proponente debe presentar en medio físico el certificado de funcionamiento que acredite que cuenta con la licencia de la Secretaría Departamental de Salud para el desarrollo de la actividad económica.
4	Certificado de control de plagas: Con el fin de validar las condiciones de higiene, el proponente debe adjuntar los certificados de control de plagas en sus instalaciones físicas, realizados en la última vigencia.
4	Instructivo para el reporte de medición del sistema de control de temperatura de cadena de frío: Con el fin de asegurar la trazabilidad de la toma temperatura para el control de los medicamentos de cadena de frío, a fin de conservar la calidad de estos, el proponente deberá adjuntar a la propuesta el instructivo para el reporte de medición de la temperatura de la última semana. En caso de que el proponente no cuente con el instructivo porque realiza el control de la temperatura de cadena de frío a través de ayudas tecnológicas, podrá acreditar este requisito con el instructivo del SOFTWARE que se utilice para ello Instructivo para el reporte de medición del sistema de control de temperatura de cadena de frío: Con el fin de asegurar la trazabilidad de la toma temperatura para el control de los medicamentos de cadena de frío, a fin de conservar la calidad de estos, el proponente deberá adjuntar a la propuesta el instructivo para el reporte de medición de la temperatura de la última semana. En caso de que el proponente no cuente con el instructivo porque realiza el

	control de la temperatura de cadena de frío a través de ayudas tecnológicas, podrá acreditar este requisito con el instructivo del SOFTWARE que se utilice para ello.
6	Resolución para el manejo de Medicamentos de Control Especial: El proponente debe presentar este documento expedido por la Secretaría de Salud Departamental.

- **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:** Además de las anteriores, para el cumplimiento del objeto contractual el contratista deberá realizar la ejecución de las siguientes obligaciones:

1. El suministro de los medicamentos descritos en el anexo técnico Nro. 01 se realizará de conformidad con la necesidad de la entidad, por lo anterior, no se pactará el suministro en cantidades fijas, sino mediante los requerimientos y solicitudes que a través del supervisor realice la entidad. Teniendo en cuenta los precios presentados en la oferta por el contratista y pactados en el contrato, por ello la oferta se solicita en PRECIO FIJO UNITARIO.
2. El contratista se compromete a entregar los medicamentos objeto del presente contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y características requeridas por la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca.
3. Al momento de la entrega el contratista debe garantizar que la factura contenga además de los requisitos de ley, el número del contrato adjudicado, número de lote, el código CUM, el código IUM Identificador Único de Medicamento, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, nombre del medicamento identificado con el solicitado por La ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, presentación, cantidad facturada , Igualmente se solicita que el Original de la Factura debe ser entregada en la Farmacia y su respectiva copia en el Almacén de la ESE, a la entregar el pedido solicitado.
4. La factura debe venir relacionada con los nombres propuestos o utilizados por la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca para poder realizar de manera correcta y rápida los ingresos de los mismos en el sistema
5. El contratista deberá tener disponibilidad del medicamento (Tiempo de Entrega), el cual corresponde a un tiempo máximo de 48 horas, una vez realizado el pedido por la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, y de acuerdo a las necesidades del servicio farmacéutico al proveedor. Igualmente se informa que los pedidos solicitados serán recibidos en el Almacén de la ESE de 8:00 - 11:00 am, de lunes a viernes.
6. En relación con la devolución de medicamentos por vencimiento y/o calidad, el proveedor lo reemplazará por otro vigente y en caso de no ser posible por razones de descontinuación se procederá con la nota crédito.
7. En el evento de presentarse fallas en la calidad del producto ofertado (medicamento), en relación con la calidad, acción y efecto terapéutico, estabilidad, etc., o en caso de no disponibilidad del medicamento, el contratista deberá sustituir el producto por uno de igual nominación, que garantice condiciones terapéutico verificables por el equipo médico y químico farmacéuticos de la Institución.
8. El contratista en caso de ser necesario se debe comprometer a recibir en devolución los medicamentos con fecha próxima de expiración, siempre y cuando se encuentre vigente la garantía del contrato.
9. El transporte y seguro del objeto del presente contrato será por cuenta y riesgo del CONTRATISTA hasta el lugar de entrega.
10. Se podrá adicionar otros ítems diferentes a los establecidos en el presente contrato, siempre y cuando tengan relación con el objeto, para ello la entidad tendrá como referencia en el precio por lo hasta 3 cotizaciones de otro proveedor para establecer los precios de referencia de los nuevos ítems a incluir, lo mismo ocurrirá en caso que se requiera subir el precio de algún medicamento, ya sea por la escasez o por el alza en los productos.

11. Los medicamentos NO INCLUIDOS en el Plan Obligatorio de Salud (NO PBS), se deben separar para su facturación de los medicamentos INCLUIDOS, según la Resolución 2481 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, con sus adiciones o modificaciones. Además, los medicamentos de control especial se deben presentar en facturación separada.
12. Las demás obligaciones específicas y generales se encuentran en el estudio previo, denominado actividades generales.

NOTA: El listado de medicamentos se encontrará adjunto a la carta de presentación de la oferta con la cotización.

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar mis servicios a la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, y bajo la gravedad de juramento manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1.993, en especial en el articulo 18 de la Ley 1150 de 2.007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2.011 y en las demás normas que la modifiquen o adicionen en cuanto sean pertinentes.

De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada con sus respectivos soportes para el futuro proceso de contratación, son auténticos y corresponden a mi experiencia laboral y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Adicional, manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación como son los estudios previos y demás documentación, encontrándome habilitado conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

- Algún familiar suyo fue o es funcionario de la Entidad Si (__) No (_X_), si su respuesta es afirmativa, relacione: _____
- Si su respuesta es afirmativa indique que tipo de parentesco tiene con Usted: _____
- Si su familiar fue funcionario de esta Entidad, indique si fue: Directivo (__) Asesor (__) Profesional (__) otro: _____
- Se encuentra afiliado y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018 SI (_X_) NO (__).

Por último, por políticas de transparencia de la entidad, me permito manifestar mis siguientes compromisos:

1. El proponente se compromete a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
2. El proponente se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

3. El proponente se compromete a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

4. El proponente se compromete a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

5. El proponente se compromete a ceder el contrato si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, previa autorización escrita del Hospital de Floridablanca, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9° de la Ley 80 de 1993.

6. El proponente se compromete a desarrollar todas sus actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

7. El proponente se compromete a suministrar al Hospital de Floridablanca, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.

Atentamente,

FIRMA: _____
Nombre: JENNY JOHANNA MORALES VEGA
C.C. Nro. 53.029.909
R.L. COHORIENTE
Nit 900.868.176-8
Correo(s) Electrónico(s): gerencia@cohoriente.co , auxiliar@cohoriente.co
Dirección: Kilometro 4 - 700 Anillo Vial Bodega 18, Parque Zimura, Vereda Rio Frio, Girón - Sder.
Teléfono(s): 3105870520
Bucaramanga - Santander.

Cohoriente	FORMATO DE OFERTA ECONÓMICA PROCESO: GESTIÓN LOGÍSTICA ADMINISTRATIVA	Versión: 01 Código: GLA-FO-06 F.A.: 20/09/2022

CLIENTE:	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	FECHA:	ENERO DE 2026
LINEA ECONOMICA A SUMINISTRAR:		MEDICAMENTOS	

*Los precios de los productos serán susceptibles de ajustes durante la vigencia del presente instrumento, en consideración de la inestabilidad de precios y de disponibilidad de materia prima, en el mercado; por tanto las partes podrán en cualquier momento concertar los ajustes necesarios
*Los valores ofertados estan presentados en unidad,sin embargo el factor de empaque corresponde a su presentacion.

N.º	CODIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	VALOR ANTES DE IVA	IVA	VALOR+IVA	VALOR TOTAL
1	MED067PIS	INSULINA CRISTALINA 100IU/10ML AMPOLLA	1	1	$ 18.715	0%	$ 18.715	$ 18.715
2	MED224LAP	ACETAMINOFEN 100MG/ML SOLUCION ORAL*30ML -	1	1	$ 3.123	0%	$ 3.123	$ 3.123
3	MED196LAP	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JBE FCO X 120 ML	1	1	$ 6.894	0%	$ 6.894	$ 6.894
4	MED196LAP	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JBE FCOX60ML -	1	1	$ 2.120	0%	$ 2.120	$ 2.120
5	MED528FAR	ACETAMINOFEN 1G/100 ML AMPOLLA	1	1	$ 17.000	0%	$ 17.000	$ 17.000
6	MED223GEN	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG -	100	1	$ 66	0%	$ 66	$ 66
7	MED442LAS	ACICLOVIR 200MG TABLETA	CX40	1	$ 203	0%	$ 203	$ 203
8	MED247VIT-1	ACICLOVIR 250 MG AMPOLLA -	1	1	$ 49.692	0%	$ 49.692	$ 49.692
9	MED805COAS	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO TUBO *15G -	1	1	$ 3.691	0%	$ 3.691	$ 3.691
10	MED888BAY	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG TABLETA	30	1	$ 1.823	0%	$ 1.823	$ 1.823
11	MED130GEN-11	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG TABLETA-	900	1	$ 45	0%	$ 45	$ 45
12	N/A	ACIDO ASCORBICO 500MG - NARANJA - TABLETA	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
13	MED534ECA	ACIDO ASCORBICO 500MG - NARANJA - TABLETA MASTICABLE -	576	1	$ 162	0%	$ 162	$ 162
14	MED006ECA-11	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	1000	1	$ 35	0%	$ 35	$ 35
15	MED312DEL	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE -	1	1	$ 5.600	0%	$ 5.600	$ 5.600
16	INS905TEC	ACIDO TRICLOROACETICO AL 85%.FRASCO X 100ML REF.01150500 - TECNOSAR	FRASCO X 100 ML	1	$ 347.692	19%	$ 413.754	$ 413.754
17	MED375NOVI	ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA -	300	1	$ 354	0%	$ 354	$ 354
18	MED008BIQ	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML JARABE FCOX120ML	1	1	$ 7.368	0%	$ 7.368	$ 7.368
19	MED687SIC	ADENOSINA 6MG/2ML SOLUCION INYECTABLE-	1	1	$ 27.315	0%	$ 27.315	$ 27.315
20	MED009RYA	ADRENALINA 1MG / 1ML AMPOLLA -	1	1	$ 1.975	0%	$ 1.975	$ 1.975
21	MED253COR	AGUA ESTERIL BOTELLA 500ML -	1	1	$ 4.477	0%	$ 4.477	$ 4.477
22	MED010GEN	ALBENDAZOL 200MG TABLETA -	2	1	$ 418	0%	$ 418	$ 418
23	MED246LAP	ALBENDAZOL 400MG/20ML - SACHET X 20ML -	12	1	$ 1.428	0%	$ 1.428	$ 1.428
24	MED011LAP	ALBENDAZOL SUSP/ORAL 100 MG/5 ML FCO*20ML-	1	1	$ 2.231	0%	$ 2.231	$ 2.231
25	MED730CSL	ALBUMINA HUMANA 200MG/ML SOLUCION INYECTABLE FCO X 50 ML -	1	1	$ 181.584	0%	$ 181.584	$ 181.584
26	MED1500BOY	ALIMENTO EN POLVO PROWHEY DM - SABOR A VAINILLA - LATA X 400GR -	1	1	$ 53.231	0%	$ 53.231	$ 53.231
27	NUT019NUT	ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES SACHET X 11.25 GR	SOBRE 11,25 GR	1	$ 38.769	0%	$ 38.769	$ 38.769
28	MED332GEN	ALPRAZOLAM 0.5MG - TABLETA -	30	1	$ 87	0%	$ 87	$ 87
29	MED444VIT	AMIKACINA 100MG / 2ML - AMPOLLA -	1	1	$ 4.554	0%	$ 4.554	$ 4.554
30	MED184VIT-11	AMIKACINA 500MG / 2ML AMPOLLA -	1	1	$ 4.554	0%	$ 4.554	$ 4.554
31	MED359PIS	AMIODARONA 150MG /3ML - AMPOLLA -	1	1	$ 5.100	0%	$ 5.100	$ 5.100
32	MED245LAS	AMIODARONA 200MG - TABLETA -	10	1	$ 646	0%	$ 646	$ 646
33	MED014GENF	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA	CX300	1	$ 122	0%	$ 122	$ 122
34	MED014GENF	AMITRIPTILINA 25MG - TABLETA (B30) -	300	1	$ 52	0%	$ 52	$ 52
35	MED015GEN	AMLODIPINO 5MG C*300 TAB	CX300	1	$ 6.490	0%	$ 6.490	$ 6.490
36	MED015GEN	AMLODIPINO 5MG TABLETA -	300	1	$ 25	0%	$ 25	$ 25
37	MED200LAS	AMOXICILINA 250MG / 5ML - POLVO ORAL - FRASCO X 100ML -	1	1	$ 6.462	0%	$ 6.462	$ 6.462
38	MED195LAS	AMOXICILINA 500MG - CAPSULA -	50	1	$ 314	0%	$ 314	$ 314
39	MED225FAR	AMPICILINA + SULBACTAM 1GR + 0.5GR - AMPOLLA -	1	1	$ 2.785	0%	$ 2.785	$ 2.785
40	MED370FAR	AMPICILINA 1G VIAL-	1	1	$ 2.000	0%	$ 2.000	$ 2.000
41	MED201LAS	AMPICILINA 250MG/5ML POL PARA SUSP FRASCO X 60ML -	1	1	$ 4.405	0%	$ 4.405	$ 4.405
42	MED387FAR	AMPICILINA 500MG - AMPOLLA -	1	1	$ 2.185	0%	$ 2.185	$ 2.185

43	MED337DEL	AMPICILINA 500MG C*100 CAP	100	1	$ 300	0%	$ 300	$ 300
44	MED337DEL	AMPICILINA 500MG CAPSULA	200	1	$ 375	0%	$ 375	$ 375
45	MED018ECA	ATORVASTATINA 20MG - TABLETA -	1000	1	$ 57	0%	$ 57	$ 57
46	MED241BIO	ATROPINA SULFATO 1MG / ML - AMPOLLA -	1	1	$ 1.442	0%	$ 1.442	$ 1.442
47	MED167BIO	AZITROMICINA 200MG / 5ML - POLVO PARA SUSPENSION - FRASCO X 15ML -	1	1	$ 10.379	0%	$ 10.379	$ 10.379
48	MED173LAS	AZITROMICINA 500MG - TABLETA -	3	1	$ 1.137	0%	$ 1.137	$ 1.137
49	MED1225VIT	AZTREONAM 1GR - AMPOLLA -	1	1	$ 18.477	0%	$ 18.477	$ 18.477
50	MED022BCN	BECLOMETASONA 50MCG - INHALADOR BUCAL - FRASCO X 200 DOSIS -	1	1	$ 9.686	0%	$ 9.686	$ 9.686
51	MED257BIO	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG INHALADOR BUCAL FRASCO X 200 DOSIS -	1	1	$ 10.814	0%	$ 10.814	$ 10.814
52	MED025VIT	BETAMETASONA 4MG/1ML AMPOLLA -	1	1	$ 985	0%	$ 985	$ 985
53	MED279VIT	BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE -	1	1	$ 4.385	0%	$ 4.385	$ 4.385
54	MED462FAR	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10 ML AMPOLLA -	1	1	$ 2.667	0%	$ 2.667	$ 2.667
55	N/A	BISACODILO 5MG C*20 TAB LIB RET (DULCOLAX) -	20	1	$ 2.431	0%	$ 2.431	$ 2.431
56	MED028ECA	BISACODILO 5MG GRAGEAS -	500	1	$ 62	0%	$ 62	$ 62
57	MED648CHA	BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG INHALADOR -	1	1	$ 12.556	0%	$ 12.556	$ 12.556
58	MED283BOE	BROMURO DE IPRATROPIO 25MG/100ML SOLUCION NEBULIZAR*20ML	1	1	$ 24.450	0%	$ 24.450	$ 24.450
59	MED1196ADS	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML AMPOLLA-	1	1	$ 13.846	0%	$ 13.846	$ 13.846
60	MED338ROP	BUPIVACAINA 0.5 % EPINEFRINA 1:200.000 X 10ML SOL INYECTABLE -	8	1	$ 35.000	0%	$ 35.000	$ 35.000
61	MED248ROP	BUPIVACAINA 0.5% + DEXTROSA PESADA AMPOLLA -	1	1	$ 8.000	0%	$ 8.000	$ 8.000
62	MED389ROP	BUPIVACAINA 50MG /10 ML SIN EPINEFRINA -	1	1	$ 6.431	0%	$ 6.431	$ 6.431
63	N/A	BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10MG C*20 TAB BUSCAPINA	20	1	$ 2.977	0%	$ 2.977	$ 2.977
64	MED718SIE	CABERGOLINA 0.5MG TABLETA -	4	1	$ 3.475	0%	$ 3.475	$ 3.475
65	MED032REC	CAPTOPRIL 25MG TABLETA -	30	1	$ 106	0%	$ 106	$ 106
66	MED033REC	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA -	100	1	$ 112	0%	$ 112	$ 112
67	MED1334NOV	CARBAMAZEPINA 200MG GRAGEA LIBERACION RETARDADA -	20	1	$ 398	0%	$ 398	$ 398
68	MED202LAP	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA -	300	1	$ 146	0%	$ 146	$ 146
69	MED029LAQ	CARBONATO DE CALCIO 600MG TABLETA MASTICABLE -	300	1	$ 192	0%	$ 192	$ 192
70	MED037GEN	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA DILATREND)	CX30	1	$ 594	0%	$ 594	$ 594
71	MED037GEN	CARVEDILOL 12.5MG TABLETA -	CX300	1	$ 89	0%	$ 89	$ 89
72		CARVEDILOL 6.25MG C*28 TAB	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
73	MED035GEN	CARVEDILOL 6,25MG TABLETA-	300	1	$ 63	0%	$ 63	$ 63
74	MED203BIQ	CEFALEXINA 250MG/5ML POL PARA SUSP FCOX60ML -	1	1	$ 5.005	0%	$ 5.005	$ 5.005
75	MED132GENF	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA DURA-	300	1	$ 485	0%	$ 485	$ 485
76		CEFALEXINA 500MG C*20 CAP -	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
77	MED157FAR	CEFALOTINA 1G POL INY/AMPOLLA -	1	1	$ 3.515	0%	$ 3.515	$ 3.515
78	MED311FAR	CEFEPIMA 1GR AMPOLLA-	1	1	$ 5.100	0%	$ 5.100	$ 5.100
79	MED388FAR	CEFRADINA 1GR AMPOLLA -	1	1	$ 5.846	0%	$ 5.846	$ 5.846
80	MED591BUS	CEFRADINA 500 MG CAPSULAS -	24	1	$ 695	0%	$ 695	$ 695
81	MED552VIT	CEFTAZIDIMA 1GR AMPOLLA - ***	1	1	$ 17.986	0%	$ 17.986	$ 17.986
82	MED171PRO	CEFTRIAXONA 1GR AMPOLLA -	1	1	$ 2.331	0%	$ 2.331	$ 2.331
83	MED302GSK	CEFUROXIMA 250MG/5ML SUSPENSION*70ML -	FRASCO X 70	1	$ 86.765	0%	$ 86.765	$ 86.765
84	MED602ECA	CIANOCOBALAMINA 1MG/ML AMPOLLA	1	1	$ 1.200	0%	$ 1.200	$ 1.200
85	N/A	CILOSTAZOL 100MG C*30 TAB	30	1	$ 2.175	0%	$ 2.175	$ 2.175
86	MED1414TEC	CILOSTAZOL 50MG TABLETA -	300	1	$ 1.087	0%	$ 1.087	$ 1.087
87	MED249COR	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMPOLLA -	1	1	$ 3.430	0%	$ 3.430	$ 3.430
88	MED204BCN	CIPROFLOXACINO 500MG TABLETA - FAES FARMA /	500	1	$ 254	0%	$ 254	$ 254
89	MED746PRO-6	CISATRACURIO 10MG / 5ML AMPOLLA	1	1	$ 11.800	0%	$ 11.800	$ 11.800
90	MED678BIQ	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION -	1	1	$ 15.338	0%	$ 15.338	$ 15.338
91	MED405PRO-2	CLARITROMICINA 500 MG AMPOLLA	1	1	$ 17.000	0%	$ 17.000	$ 17.000

92	MED250GEN	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	10	1	$ 1.385	0%	$ 1.385	$ 1.385
93	MED405PRO-2	CLARITROMICINA 500MG VIAL -	1	1	$ 17.000	0%	$ 17.000	$ 17.000
94	MED141PRO	CLEMASTINA 2MG/2ML AMPOLLA -	1	1	$ 19.068	0%	$ 19.068	$ 19.068
95	MED476GEN	CLINDAMICINA 300MG CAPSULA -	24	1	$ 821	0%	$ 821	$ 821
96	MED352RYA	CLINDAMICINA 600MG/4 ML AMPOLLA -	1	1	$ 3.120	0%	$ 3.120	$ 3.120
97	MED1323ROC	CLONAZEPAM 2 MG TABLETA -	30	1	$ 2.529	0%	$ 2.529	$ 2.529
98	MED376SIEG	CLONAZEPAM 2 MG TABLETA -	300	1	$ 78	0%	$ 78	$ 78
99	MED205ECA	CLONIDINA 0.150MG TABLETA -	500	1	$ 49	0%	$ 49	$ 49
100	N/A	CLONIDINA 150MCG C*20 TAB	20	1	$ 2.603	0%	$ 2.603	$ 2.603
101	MED040MSN-22	CLOPIDOGREL 75MG TABLETA -	30	1	$ 142	0%	$ 142	$ 142
102	MED1632ROP	CLORURO DE POTASIO 2 MEQ/ML FCO X10ML SOLUCION INYECTABLE -	1	1	$ 2.462	0%	$ 2.462	$ 2.462
103	MED240COR	CLORURO DE SODIO 2MEQ/ML *10ML AMPOLLA -	1	1	$ 1.477	0%	$ 1.477	$ 1.477
104	MED042LAFR	CLOTRIMAZOL 1% CREM VAGINAL TUBX40GR	1	1	$ 6.892	0%	$ 6.892	$ 6.892
105	MED041CDA	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA TUBO X 40 GR -	1	1	$ 3.412	0%	$ 3.412	$ 3.412
106	MED1073ASTR	DAPAGLIFLOZINA TABLETA COMPRIMIDA 10MG -	28	1	$ 5.040	0%	$ 5.040	$ 5.040
107	MED045FAR	DEXAMETASONA 4MG/1ML AMPOLLA-	1	1	$ 769	0%	$ 769	$ 769
108	MED044VIT	DEXAMETASONA 8MG/2ML AMPOLLA-	1	1	$ 785	0%	$ 785	$ 785
109	MED1012ADS-2	DEXMEDETOMIDINA 0.2 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE - ADS	1	1	$ 13.846	0%	$ 13.846	$ 13.846
110	MED1012BIO	DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML SOL INY VIALX2ML CXS(DEXMIDINA) -	1	1	$ 13.617	0%	$ 13.617	$ 13.617
111	MED112BAX	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SALINA BOLSA * 500 ML	1	1	$ 3.455	0%	$ 3.455	$ 3.455
112	MED788BAX	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% BOL X 500 ML	1	1	$ 3.822	0%	$ 3.822	$ 3.822
113	MED270BAX	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % BOLSA X 500 ML	1	1	$ 4.029	0%	$ 4.029	$ 4.029
114	MED239SIC-7	DIAZEPAM 10 MG / 2 ML AMPOLLA -	1	1	$ 5.883	0%	$ 5.883	$ 5.883
115	MED047ECA	DICLOFENACO 50MG TABLETA -	500	1	$ 52	0%	$ 52	$ 52
116	MED046VITA	DICLOFENACO 75MG/3ML AMPOLLA-	1	1	$ 1.157	0%	$ 1.157	$ 1.157
117	MED144LAS	DICLOXACILINA 250MG/5ML SUSP FCOX80ML -	1	1	$ 4.455	0%	$ 4.455	$ 4.455
118	MED145LAS	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA-	200	1	$ 384	0%	$ 384	$ 384
119	MED135LAP	DINITRATO ISOSORBIDE 10MG TABLETA -	300	1	$ 77	0%	$ 77	$ 77
120	N/A	DINITRATO ISOSORBIDE 5MG C*20 TAB SUBL (ISOCORD)	30	1	$ 2.202	0%	$ 2.202	$ 2.202
121	MED194BAG	DINITRATO ISOSORBIDE 5MG TABLETAS	20	1	$ 1.742	0%	$ 1.742	$ 1.742
122	MED334ECA	DIPIRONA 2.5 G / 5 ML AMPOLLA -	1	1	$ 2.308	0%	$ 2.308	$ 2.308
123	MED146VITA	DIPIRONA SODICA 1G/2ML AMPOLLA -	1	1	$ 1.062	0%	$ 1.062	$ 1.062
124	MED065RYA	DIPIRONA SODICA+HIOSCINA BUTILBROMURO (2.5G+20MG)/5ML AMPOLLA-	1	1	$ 2.510	0%	$ 2.510	$ 2.510
125	MED862ABB	DIVALPROATO DE SODIO 500MG TABLETA -	30	1	$ 2.440	0%	$ 2.440	$ 2.440
126	MED841SICM	DOBUTAMINA CLORHIDRATO 250 MG / 5 ML AMPOLLA -	1	1	$ 9.954	0%	$ 9.954	$ 9.954
127	MED462FAR	DOPAMINA CLORHIDRATO 200 MG/5 ML AMPOLLA -	1	1	$ 2.439	0%	$ 2.439	$ 2.439
128	MED1174GEN	DOXICICLINA 100MG TABLETA -	100	1	$ 225	0%	$ 225	$ 225
129	MED791AUR	EFAVIRENZ 600MG TABLETAS -	30	1	$ 843	0%	$ 843	$ 843
130	MED575BOE	EMPAGLIFLOZINA 10MG TABLETA	30	1	$ 3.696	0%	$ 3.696	$ 3.696
131	MED582BOE	EMPAGLIFOZINA 25 MG TABLETA	30	1	$ 8.177	0%	$ 8.177	$ 8.177
132	MED1054HUM	EMTRICITABINA 200 MG+ TENOFOVIR 300 MG TABLETA -	30	1	$ 1.466	0%	$ 1.466	$ 1.466
133	N/A	EMTRICITABINA+TENOFOVIR ALAFENAMIDA 200MG+25MG C*30 TAB	30	1	$ 9.540	0%	$ 9.540	$ 9.540
134	MED049COA	ENALAPRIL 20 MG TABLETA -	330	1	$ 69	0%	$ 69	$ 69
135	MED050COA	ENALAPRIL 5MG TABLETA -	50	1	$ 129	0%	$ 129	$ 129
136	MED358TEC	ENEMA FOSFATO BOLSA*133ML -	1	1	$ 16.877	0%	$ 16.877	$ 16.877
137	MED357DEL	ENOXAPARINA 20MG/0.2ML JERINGA PRELLENADA -	1	1	$ 6.532	0%	$ 6.532	$ 6.532
138	MED150DEL	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENADA	10	1	$ 13.064	0%	$ 13.064	$ 13.064
139	MED361DELT	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENADA	10	1	$ 18.000	0%	$ 18.000	$ 18.000
140	NUT031ABB	ENSURE CLINICAL VAINILLA FRASCO *220 ML	1	1	$ 16.475	0%	$ 16.475	$ 16.475

141		ENSURE COMPACT VAINILLA SOL ORL FCO*125 ML-	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
142	MED1449ABB	ENSURE FRESA POLVO LATA 400G -	1	1	$ 59.846	0%	$ 59.846	$ 59.846
143	MED426DEL	ERITROPOYETINA 2.000 UI AMPOLLA -	1	1	$ 7.792	0%	$ 7.792	$ 7.792
144	MED741LAB	ESPIRAMICINA 3 M.U.I TABLETA	10	1	$ 2.478	0%	$ 2.478	$ 2.478
145	MED053GEN	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETA -	300	1	$ 128	0%	$ 128	$ 128
146	MED362RYA	ETILEFRINA 10MG AMPOLLA	1	1	$ 3.155	0%	$ 3.155	$ 3.155
147	NUT1085AN	F-75 ALIMENTO LACTEO EN POLVO LATA X 400G - SANUTEAM	1	1	$ 104.808	0%	$ 104.808	$ 104.808
148	MED137PFI	FENITOINA 100 MG CAPSULA EPAMIN -	50	1	$ 727	0%	$ 727	$ 727
149	MED054PFI	FENITOINA 125MG/5ML SUSP FCO*240 ML	1	1	$ 68.502	0%	$ 68.502	$ 68.502
150	MED363BLA-3	FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 250 MG/5ML	1	1	$ 2.400	0%	$ 2.400	$ 2.400
151	MED020BOEH	FENOTEROL/IPRATROPIO 0.50/0.25MG/ML SOLUCION NEBULIZAR FCO X 20ML -	1	1	$ 30.000	0%	$ 30.000	$ 30.000
152	MED1160RYA	FENTANILO 0,5 MG/10 ML AMPOLLA -	1	1	$ 4.615	0%	$ 4.615	$ 4.615
153	MED409BIO	FITOMENADIONA 10 MG / ML (VITAMINA K 1) AMPOLLA BIOSANO	1	1	$ 2.778	0%	$ 2.778	$ 2.778
154	MED159BIO	FITOMENADIONA 1MG/ML AMPOLLA - BIOSANO (VITAMINA K)	1	1	$ 2.603	0%	$ 2.603	$ 2.603
155	MED837BIO	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA -	125	1	$ 397	0%	$ 397	$ 397
156	MED380COR	FLUCONAZOL 200 MG/100ML AMPOLLA	1	1	$ 6.615	0%	$ 6.615	$ 6.615
157	MED056NOV	FLUOXETINA 20MG TABLETA -	300	1	$ 82	0%	$ 82	$ 82
158	MED057VIT	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE -	1	1	$ 774	0%	$ 774	$ 774
159	MED058GEN	FUROSEMIDA 40MG TABLETA -	300	1	$ 48	0%	$ 48	$ 48
160	MED1595SAN	FUROSEMIDA 40MG TABLETA -	20	1	$ 2.308	0%	$ 2.308	$ 2.308
161	N/A	GEMFIBROZILO 600MG C*20 TAB	20	1	$ 5.077	0%	$ 5.077	$ 5.077
162	MED059GEN	GEMFIBROZILO 600MG TABLETA -	900	1	$ 357	0%	$ 357	$ 357
163	MED186PRO	GENTAMICINA 0.03% SOLUCION OFTALMICA*5ML -	1	1	$ 4.309	0%	$ 4.309	$ 4.309
164	MED060VIT	GENTAMICINA 160MG/2ML - AMPOLLA	1	1	$ 1.198	0%	$ 1.198	$ 1.198
165	MED237FAR	GENTAMICINA 80MG/2ML AMPOLLA -	1	1	$ 1.130	0%	$ 1.130	$ 1.130
166		GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
167	MED061ANG	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETA -	250	1	$ 37	0%	$ 37	$ 37
168	MED484BAX-2	GLICINA 1.5% SOLUCION DE IRRIGACION X 3000 ML	1	1	$ 46.700	0%	$ 46.700	$ 46.700
169	MED108ROP	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLLA*10ML -	1	1	$ 3.538	0%	$ 3.538	$ 3.538
170	MED185SIC	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE 5 MG/1ML -	1	1	$ 2.552	0%	$ 2.552	$ 2.552
171	MED193GLA	HEPARINA SODICA 5000UI/ML AMPOLLA -	1	1	$ 26.500	0%	$ 26.500	$ 26.500
172	MED062GEN	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA -	300	1	$ 37	0%	$ 37	$ 37
173	MED208VIT-2	HIDROCORTISONA 100MG/2ML AMPOLLA -	1	1	$ 3.762	0%	$ 3.762	$ 3.762
174	MED305COA-R2	HIDROCORTISONA 1G/100G (1%) CREMA TOPICA*15G -	1	1	$ 3.607	0%	$ 3.607	$ 3.607
175	MED469BLA	HIDROXICINA 100MG/2 ML AMPOLLA- BLASKOV	1	1	$ 10.462	0%	$ 10.462	$ 10.462
176	MED287TEC	HIDROXIDO ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA FRASCO X 360ML 4/4/0.4GR SUSPENSION ORAL -	1	1	$ 8.765	0%	$ 8.765	$ 8.765
177		HIERRO III 100MG/5ML AMPOLLA	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
178	MED1704VIT-4	HIERRO SACAROSA EQUIVALENTE A HIERRO ELEMENTAL 100 MG/5 ML -	10	1	$ 15.800	0%	$ 15.800	$ 15.800
179	MED063LAB	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG TABLETA -	100	1	$ 164	0%	$ 164	$ 164
180	MED064VIT-11	HIOSCINA BUTIL BROMURO 20MG/ML AMPOLLA-	1	1	$ 2.000	0%	$ 2.000	$ 2.000
181	N/A	IBUPROFENO 400MG C*48 CAP	48	1	$ 2.014	0%	$ 2.014	$ 2.014
182	MED210GEN	IBUPROFENO 400MG TABLETA RECUBIERTA -	100	1	$ 126	0%	$ 126	$ 126
183	MED278VIC	IMIPENEM +CILASTATINA 500MG + 500MG VIAL-	1	1	$ 18.631	0%	$ 18.631	$ 18.631
184	MED129BIO	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 300 MCG AMPOLLA-	1	1	$ 200.937	0%	$ 200.937	$ 200.937
185	MED087NOV	INSULINA DETERMIR 100 UI/ML LAPICERO * 3 ML	1	1	$ 40.622	0%	$ 40.622	$ 40.622
186	MED761SAN	INSULINA GLARGINA 100UI/ML AMPOLLAX 10ML	1	1	$ 86.154	0%	$ 86.154	$ 86.154
187	MED412SAN	INSULINA GLULISINA 100UI/ML VIAL x 10ML	1	1	$ 80.240	0%	$ 80.240	$ 80.240
188	MED427NOV	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML AMPOLLA*10ML -	1	1	$ 13.693	0%	$ 13.693	$ 13.693
189	MED1018HET	IRBESARTAN 300 MG TABLETA -	30	1	$ 445	0%	$ 445	$ 445

190	MED1231RYA	KETAMINA 500MG AMPOLLA -	1	1	$ 16.923	0%	$ 16.923	$ 16.923
191	MED394ADS	LABETALOL CLORHIDRATO 100MG/20ML AMPOLLA	1	1	$ 19.863	0%	$ 19.863	$ 19.863
192	MED1108AX	LACTATO DE RINGER BOLSA *500ML	1	1	$ 3.265	0%	$ 3.265	$ 3.265
193	MED890HUM	LACTULOSA 66.7 GR SACHET 15 ML -	1	1	$ 2.294	0%	$ 2.294	$ 2.294
194	MED168HUM	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL FCOX240ML -	1	1	$ 44.108	0%	$ 44.108	$ 44.108
195	MED174HET	LAMIVUDINA/ZIDOVUDINA 150/300MG TABLETA -	60	1	$ 752	0%	$ 752	$ 752
196	MED408ACT	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TAB CAJA X 20	10	1	$ 784	0%	$ 784	$ 784
197	MED408ACT	LEVOMEPROMAZINA 100MG TABLETA -	100	1	$ 784	0%	$ 784	$ 784
198	MED1931NOV	LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETA RECUBIERTA -	4	1	$ 3.077	0%	$ 3.077	$ 3.077
199	MED075PRO	LEVONORGESTREL/ETINILESTRADIOL 0.15MG/0.03MG BLISTER*21 TABLETAS -	1	1	$ 1.454	0%	$ 1.454	$ 1.454
200	MED076SIEG	LEVOTIROXINA 50MCG TABLETA -	300	1	$ 45	0%	$ 45	$ 45
201	MED950MER	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG TABLETA	50	1	$ 123	0%	$ 123	$ 123
202	MED077SIEG	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG TABLETA -	300	1	$ 48	0%	$ 48	$ 48
203	MED871MER	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG TABLETA	50	1	$ 123	0%	$ 123	$ 123
204	MED160ROP	LIDOCAINA 10% SOL TOP SPRAY -	1	1	$ 92.308	0%	$ 92.308	$ 92.308
205	MED080PRO	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2% TUBO X 30 GR	1	1	$ 12.308	0%	$ 12.308	$ 12.308
206		LIDOCAINA CON EPINEFRINA 1% 50 ML	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
207	MED229ROP	LIDOCAINA CON EPINEFRINA 2% AMPOLLA X 50 ML-	1	1	$ 46.492	0%	$ 46.492	$ 46.492
208	MED432ROP	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 1 % 10 ML AMPOLLA-	1	1	$ 19.385	0%	$ 19.385	$ 19.385
209	MED1056ROPS	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2% AMPOLLAX 50ML	1	1	$ 35.692	0%	$ 35.692	$ 35.692
210	MED1130ADS	LINEZOLID 600MG/300ML BOLSA UND-	2	1	$ 46.154	0%	$ 46.154	$ 46.154
211	MED176AUR	LOPINAVIR 200MG + RITONAVIR 50MG TABLETA -	120	1	$ 1.229	0%	$ 1.229	$ 1.229
212	MED081LAF	LORATADINA 10 MG TABLETA	100	1	$ 65	0%	$ 65	$ 65
213	MED081LAF	LORATADINA 10MG TABLETA -	100	1	$ 65	0%	$ 65	$ 65
214	MED786LAP	LORATADINA 5MG/5ML JARABE FRASCO X 100 ML -	1	1	$ 3.669	0%	$ 3.669	$ 3.669
215	MED084ANG	LOSARTAN 100 MG TABLETA -	250	1	$ 131	0%	$ 131	$ 131
216	N/A	LOSARTAN 100MG TAB CX105	105	1	$ 5.557	0%	$ 5.557	$ 5.557
217	N/A	LOSARTAN 50 MG TABLETA RECUBIERTA	30	1	$ 5.366	0%	$ 5.366	$ 5.366
218	MED083GEN	LOSARTAN 50MG TABLETA -	900	1	$ 66	0%	$ 66	$ 66
219	MED085LAP	LOVASTATINA 20MG TABLETA -	300	1	$ 117	0%	$ 117	$ 117
220	MED532PRO	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL CIPIONATO (25+5) MG AMPOLLA-	1	1	$ 7.631	0%	$ 7.631	$ 7.631
221	MED269PRO	MEDROXIPROGESTERONA 150MG/1ML AMPOLLA -	1	1	$ 11.325	0%	$ 11.325	$ 11.325
222	MED347VIT	MEROPENEM 1G AMPOLLA -	1	1	$ 26.046	0%	$ 26.046	$ 26.046
223	N/A	METFORMINA 850MG C*30 TAB	30	1	$ 2.538	0%	$ 2.538	$ 2.538
224	MED089GEN	METFORMINA 850MG TABLETA -	900	1	$ 126	0%	$ 126	$ 126
225	MED319NOV	METILERGOMETRINA MALEATO 0.2 MG AMPOLLA	1	1	$ 2.345	0%	$ 2.345	$ 2.345
226	MED383VIT	METILPREDNISOLONA 500MG AMPOLLA -	1	1	$ 18.800	0%	$ 18.800	$ 18.800
227	MED217LAB	METOCARBAMOL 750MG UNIDAD TAB	100	1	$ 234	0%	$ 234	$ 234
228		METOCLOPRAMIDA 10MG C*30 TAB	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
229	MED091LAP	METOCLOPRAMIDA 10MG TABLETA -	300	1	$ 89	0%	$ 89	$ 89
230	MED113VIT	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMPOLLA	1	1	$ 1.200	0%	$ 1.200	$ 1.200
231	MED218COA	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GOTAS FCO X 30 ML	1	1	$ 3.351	0%	$ 3.351	$ 3.351
232	MED366ROP	METOPROLOL 5MG/5ML AMPOLLA-	1	1	$ 30.000	0%	$ 30.000	$ 30.000
233	MED092GEN	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TAB LIBERACION NO MODIFICADA -	300	1	$ 60	0%	$ 60	$ 60
234	N/A	METOPROLOL TARTRATO 50MG C*30 TAB	30	1	$ 92	0%	$ 92	$ 92
235	MED1925BLA	METOTREXATO 500MG POL INY C*1 VIAL (METREXATO) - BLAU	1	1	$ 55.151	0%	$ 55.151	$ 55.151
236	MED096ECA	METRONIDAZOL 250MG/5 ML SUSPENSION FRASCO*120ML -	1	1	$ 6.643	0%	$ 6.643	$ 6.643
237	N/A	METRONIDAZOL 500 MG OVULO VAGINAL	10	1	$ 1.089	0%	$ 1.089	$ 1.089
238	N/A	METRONIDAZOL 500MG C*50 CAP -	50	1	$ 449	0%	$ 449	$ 449

239	MED181FAR	METRONIDAZOL 500MG FCOX100ML AMPOLLA-	1	1	$ 2.923	0%	$ 2.923	$ 2.923
240	MED097COLM	METRONIDAZOL 500MG OVULO VAGINAL -	200	1	$ 388	0%	$ 388	$ 388
241	MED095ECA	METRONIDAZOL 500MG TABLETA	500	1	$ 165	0%	$ 165	$ 165
242	MED443BLA	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA -	1	1	$ 4.800	0%	$ 4.800	$ 4.800
243	MED625LAB	MINOXIDIL 10MG TABLETA-	30	1	$ 229	0%	$ 229	$ 229
244	MED180TECN	MISOPROSTOL 200MCG TABLETA ORAL -	7	1	$ 4.194	0%	$ 4.194	$ 4.194
245	MED306RYA	NALOXONA CLORHIDRATO 4MG/1ML AMPOLLA-	1	1	$ 30.789	0%	$ 30.789	$ 30.789
246		NAPROXENO 250 MG TAB CAJA X 10	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
247	MED098GEN-8	NAPROXENO 250MG TABLETA -	600	1	$ 129	0%	$ 129	$ 129
248	MED341BIO-7	NEOSTIGMINA 0.5MG/1ML AMPOLLA -	1	1	$ 2.237	0%	$ 2.237	$ 2.237
249		NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA DURA -	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
250	MED769NOV	NIFEDIPINO 30 MG CAP RETARD -	300	1	$ 329	0%	$ 329	$ 329
251	MED100EXP	NIMODIPINO 30MG TABLETA -	250	1	$ 195	0%	$ 195	$ 195
252	MED367LABC	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSION FRASCO*60ML -	1	1	$ 6.015	0%	$ 6.015	$ 6.015
253	MED622AVA	NITROFURAZONA 2% UNGUENTO X 454GR	1	1	$ 73.244	0%	$ 73.244	$ 73.244
254	MED447RYA	NITROGLICERINA 50MG/10ML SOLUCION INYECTABLE -	1	1	$ 19.543	0%	$ 19.543	$ 19.543
255	MED494ECA	NITROPRUSIATO 50MG/2ML (25MG/ML) AMPOLLA	1	1	$ 52.308	0%	$ 52.308	$ 52.308
256	MED393ADS	NOREPINEFRINA(NORADRENALINA) 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE -	1	1	$ 3.385	0%	$ 3.385	$ 3.385
257		NORFLOXACINA 400 MG TABLETA RECUBIERTA	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
258	MED451LAP	NORFLOXACINO 400 MG TABLETA	300	1	$ 385	0%	$ 385	$ 385
259	MED424SIE	OLANZAPINA 5MG COMPRIMIDOS -	30	1	$ 349	0%	$ 349	$ 349
260	MED101FAR	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA DURA -	300	1	$ 77	0%	$ 77	$ 77
261	MED102DEL	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA-	1	1	$ 3.874	0%	$ 3.874	$ 3.874
262	MED122SIC	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML -	1	1	$ 3.186	0%	$ 3.186	$ 3.186
263	MED177BAX	OSMORIN SOLUCION INYECTABLETALE BOLSA*500ML (MANITOL) 20% REF	1	1	$ 28.029	0%	$ 28.029	$ 28.029
264	MED164FAR	OXACILINA 1G AMPOLLA-	1	1	$ 2.973	0%	$ 2.973	$ 2.973
265	MED182VIT	OXITOCINA 10 UI AMPOLLA -	1	1	$ 4.348	0%	$ 4.348	$ 4.348
266	MED308FAR	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000UI POLVO INYECTABLE -	1	1	$ 3.379	0%	$ 3.379	$ 3.379
267	MED236FAR	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI AMPOLLA-	1	1	$ 2.297	0%	$ 2.297	$ 2.297
268	MED142VIT-16	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI - AMPOLLA -	1	1	$ 6.908	0%	$ 6.908	$ 6.908
269	MED228FAR	PENICILINA SODICA 1.000.000UI AMPOLLA-	1	1	$ 2.308	0%	$ 2.308	$ 2.308
270	MED179FAR	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4/0.5G AMPOLLA -	1	1	$ 9.950	0%	$ 9.950	$ 9.950
271	MED542ECA	PIRIDOXINA 50MG TABLETA -	100	1	$ 98	0%	$ 98	$ 98
272	NUT109SAN	PLUMPY NUT 500KCAL POLVO ORAL SOBRE X 92G	1	1	$ 9.900	19%	$ 11.781	$ 11.781
273	MED105LAB	PRAZOSINA 1MG TABLETA -	200	1	$ 60	0%	$ 60	$ 60
274		PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
275	MED106GEN	PREDNISOLONA 5MG TABLETA -	300	1	$ 58	0%	$ 58	$ 58
276	MED849ECA	PREGABALINA 150MG CAPSULA -	300	1	$ 345	0%	$ 345	$ 345
277		PROCRILL LATA X 275 GR -	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
278	MED317BAX	PROPOFOL 10MG/20ML (1%) SOLUCION INYECTABLE FRASCO*20ML -	1	1	$ 9.120	0%	$ 9.120	$ 9.120
279	NUT013BOY-RS	PROWHEY DM VAINILLA POL ORL SOB*56G- R	1	1	$ 16.700	0%	$ 16.700	$ 16.700
280	MED1262BOY	PROWHEY NET VAINILLA POL ORL SOB*62GR UNIDAD- R	1	1	$ 9.906	0%	$ 9.906	$ 9.906
281	NUT019NUT	QOMPLET PROTEIN SOBRE*11.25GR	1	1	$ 38.769	0%	$ 38.769	$ 38.769
282	MED430HET	QUETIAPINA 200MG TABLETA LIBERACION NO MODIFICADA -	24	1	$ 436	0%	$ 436	$ 436
283	MED1646MSD	RALTEGRAVIR 100 MG GRANULOS PARA SUSPENSION ORAL -	60	1	$ 8.558	0%	$ 8.558	$ 8.558
284	REMIFENTANILO	REMIFENTANILO 2MG AMPOLLA POLVO LIOFILIZADO -	1	1	$ 38.974	0%	$ 38.974	$ 38.974
285	MED111BIO	SALBUTAMOL 100MCG INHALADOR FCOX200DOSIS -	1	1	$ 5.934	0%	$ 5.934	$ 5.934
286	MED368LAP	SALBUTAMOL 2MG/5ML JBE FCOX120ML -	FRASCO X 120 ML	1	$ 2.986	0%	$ 2.986	$ 2.986
287	MED425BIO	SALES DE REHIDRATACION 20.7 GR SOBRE POLVO SUSPENSION (CEREZA) -	30	1	$ 1.826	0%	$ 1.826	$ 1.826

288	MED265ABB	SEVOFLURANO 100% SOLUCION 250ML - (NUEVA TEGNOLOGIA)	1	1	$ 344.772	0%	$ 344.772	$ 344.772
289	MED1057BRA	SOLUCION DE GELATINA SUCCINILADA 4% FRASCO*500ML -	1	1	$ 62.585	0%	$ 62.585	$ 62.585
290	MED385BAX	SOLUCION SALINA 0,9 % X 100 ML PVC -	1	1	$ 2.825	0%	$ 2.825	$ 2.825
291	MED318BAX	SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA * 500 ML	40	1	$ 3.165	0%	$ 3.165	$ 3.165
292	MED590FAR	SUCCINILCOLINA CLORURO 1G/10ML AMPOLLA-	1	1	$ 54.308	0%	$ 54.308	$ 54.308
293	MED114ROP	SUCRALFATO 1G TABLETA -	20	1	$ 685	0%	$ 685	$ 685
294		SUERO ANTIOFIDICO FABOTERAPICO ANTIVIPMYN VIAL-	NO DISPONIBLE				$ -	$ -
295	MED187INS	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE CAJA X 2 AMPOLLAS -	1	1	$ 628.462	0%	$ 628.462	$ 628.462
296	MED1273MSD	SUGAMMADEX 200MG/2ML SOLUCION INYECTABLE VIAL*2ML	1	1	$ 287.272	0%	$ 287.272	$ 287.272
297	MED266ROP	SULFATO DE MAGNESIO 10% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA*10ML -	1	1	$ 2.538	0%	$ 2.538	$ 2.538
298	MED266RYA	SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLA-	1	1	$ 2.615	0%	$ 2.615	$ 2.615
299	MED282LAP	SULFATO FERROSO 125MG/ML GOTAS FCOX20ML -	1	1	$ 3.169	0%	$ 3.169	$ 3.169
300	MED292ECA	SULFATO FERROSO 2.5% JBE FCOX120ML -	1	1	$ 4.615	0%	$ 4.615	$ 4.615
301	MED116ECA	SULFATO FERROSO 300MG TABLETA -	500	1	$ 54	0%	$ 54	$ 54
302	MED567ANG	TEOFILINA 125 MG CAPSULA RETARD	250	1	$ 289	0%	$ 289	$ 289
303	MED119ECA	TIAMINA 300MG TABLETA-	500	1	$ 151	0%	$ 151	$ 151
304	MED181BVIT	TOXICARB SUSPENSION ORAL * 250 ml(CARBON ACTIVADO) -	1	1	$ 123.077	0%	$ 123.077	$ 123.077
305	MED166DEL	TOXOIDE TETANICO 0.5 ML AMPOLLA-	1	1	$ 15.692	0%	$ 15.692	$ 15.692
306	MED123VIT-34	TRAMADOL 50MG/1ML AMPOLLA-	1	1	$ 811	0%	$ 811	$ 811
307	MED125REC-5	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETA -	100	1	$ 128	0%	$ 128	$ 128
308	MED231GEN	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL F 800MG+160MG TABLETA -	100	1	$ 298	0%	$ 298	$ 298
309	MED232ECA	TRIMETOPRIN+SULFAMETOXAZOL 40/200MG 5ML SUSPENSION FRASCO*120ML -	1	1	$ 5.643	0%	$ 5.643	$ 5.643
310	MED762EUR	TRITICUM VULGARE 15% CREMA * 32 GR	1	1	$ 43.434	0%	$ 43.434	$ 43.434
311	MED277VIT	VANCOMICINA 500 MG POLVO ESTERIL/ LIOFILIZADO-	1	1	$ 9.000	0%	$ 9.000	$ 9.000
312	MED491XIN	VECURONIO BROMURO 10MG/2.5ML AMPOLLA-	1	1	$ 27.732	0%	$ 27.732	$ 27.732
313	MED126LAS	VERAPAMILO 120MG TAB -	50	1	$ 283	0%	$ 283	$ 283
314	MED127LAS	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80MG TABLETA -	50	1	$ 195	0%	$ 195	$ 195
315	MED128PRO	VITAMINA A 50.000 U.I. CAPSULA -	50	1	$ 685	0%	$ 685	$ 685
316	MED296SAL	WARFARINA SODICA 5MG TABLETA -	250	1	$ 166	0%	$ 166	$ 166
317	MED170HUM	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL FCOX240ML-	1	1	$ 34.757	0%	$ 34.757	$ 34.757
318	MED614GLA	ZIDOVUDINA 200MG/20ML AMPOLLA	1	1	$ 116.463	0%	$ 116.463	$ 116.463
							VALOR TOTAL	$ 5.070.338,92

OBSERVACIONES:

Cordialmente

Nombre JENNY JOHANNA MORALES VEGA

Cargo GERENTE

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 06/01/2026 - 16:53:52
Recibo No. 12366029, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXT230074D

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social: COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITU CIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO
Sigla: COHORIENTE
Nit: 900868176-8
Domicilio principal: Bucaramanga

INSCRIPCIÓN

Inscripción 05-512703-21
Fecha de inscripción: 14 de Julio de 2015
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 31 de Marzo de 2025
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KILOMETRO 4 - 700 ANILLO VIAL BODEGA 18 PARQUE ZIMURA VEREDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL
Municipio: Giron - Santander
Correo electrónico: coordinadorcf@cohoriente.co
Teléfono comercial 1: 3105870520
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: KILOMETRO 4 - 700 ANILLO VIAL BODEGA 18 PARQUE ZIMURA VEREDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL
Municipio: Giron - Santander
Correo electrónico de notificación: coordinadorcf@cohoriente.co
Teléfono para notificación 1: 3105870520
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITU CIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código

12

General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta constitución y adopción de estatutos No 001 del 24 de Marzo de 2015 de Asamblea de Bucaramanga, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de Julio de 2015, con el No 4430 del libro III, se constituyó la persona jurídica del sector solidario de naturaleza ESAL denominada COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE
HOSPITALES E IN STITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO SIGLA: COHORIENTE

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Que la entidad se encuentra sometida a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia De Economia Solidaria. En consecuencia esta obligada a cumplir con las normas que rigen esta clase de entidades.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La entidad no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

El objeto de cohoriente es la integración, promoción, desarrollo económico, social y científico de las entidades asociadas, contribuyendo a una eficiente e integral prestación de servicios de salud, lo cual impactará en el bienestar y promoción de la salud de la comunidad. Artículo 8. - objetivos: En consonancia con el acuerdo cooperativo cohoriente constituye como objetivos principales y procurará: 1. Desarrollar estrategias y generar actividades tendientes a contribuir con el desarrollo y el cumplimiento misional de las entidades asociadas. 2. Participar en los procesos de mejoramiento continuo de las entidades asociadas a través de programas de capacitación y asistencia técnica. 3. Promover la cultura y los principios cooperativos en cada una de las entidades asociadas. 4. Contribuir con el fortalecimiento regional de los sistemas y redes de salud de cada uno de los departamentos de origen de sus entidades asociadas, y asistirlos cuando sea necesario. 5. Diseñar y/o ejecutar conjuntamente con las entidades asociadas, planes, programas y proyectos tendientes a cualificar su objeto misional, mejorar la calidad de vida de las comunidades adscritas, y contribuir con avances científicos o tecnológicos. 6. Garantizar y optimizar la rentabilidad económica y seguridad financiera de la

13

---

cooperativa. 7. Promover entre los trabajadores de la cooperativa y de las entidades asociadas, los principios de eficiencia, eficacia, responsabilidad, calidad, servicio y transparencia. 8. Distribuir integralmente y negociar bienes y servicios necesarios para los asociados, en procura del cumplimiento de sus principios y objetivos para con la comunidad. Artículo 9. - actividades: Con el fin de desarrollar su objeto social y lograr el cumplimiento de los objetivos principales, mediante la consecución de recursos y medios necesarios, cohoriente podrá realizar las actividades descritas a continuación: 1. Formular planes y programas para el desarrollo del servicio de salud, consultando las políticas establecidas por el gobierno nacional, y las administraciones departamentales y municipales. 2. Dotar y suministrar integralmente equipos, bienes, productos, insumos, medicamentos, dosis unitarias o servicios de salud a las entidades asociadas, según las necesidades específicas y los requerimientos para el cumplimiento de su objeto misional, y a terceros no asociados por razones de interés cooperativo y políticas sociales. 3. Prestar servicios de asistencia técnica, clínica, de capacitación y de investigación en el campo de la salud, para el mejoramiento de la calidad de vida y la prestación de servicios de los asociados y otras instituciones, según los principios rectores del cooperativismo. 4. Producir, comercializar e importar bienes, productos e insumos para el desarrollo del objeto de las entidades asociadas y terceros no asociados. 5. Coadyuvar, cuando así se requiera, en la administración, coordinación y gestión de los servicios asistenciales (urgencias médicas, unidad de cuidados intensivos, servicios de consulta externa, promoción y prevención, servicios de ayudas diagnosticas, hospitalización, atención ambulatoria, entre otros) de las entidades adscritas a la cooperativa y terceros que cuenten con estos servicios. 6. Diseñar estrategias para realizar operaciones de transferencia tecnológica, de la información, comunicación, atención y de base de conocimiento científico a las entidades asociadas. 7. Prestar servicios integrales para el mantenimiento preventivo, correctivo y diseño del programa de aseguramiento metrológico para el equipamiento técnico u hospitalario de las entidades asociadas, o terceros no asociados en procura del bienestar colectivo. 8. Impulsar programas de educación cooperativa, educación sanitaria y participación de la comunidad en el desarrollo del sector. 9. Desarrollar procesos de servicios de gestión, gerencia y administración del talento humano. 10. Impulsar la conformación y formalización de comunidades organizadas sin ánimo de lucro, para optimizar la prestación de servicios a los asociados. 11. Asociarse con otras entidades y formar parte de nuevas organizaciones cuyo objeto se relacione con la misión institucional de cohoriente. 12. Celebrar alianzas para la administración, coordinación y gestión de las actividades subyacentes del objeto misional de las afiliadas o terceros que requieran los servicios. 13. Capacitar, actualizar e inducir al personal científico, técnico o administrativo en la correcta prestación de servicios de salud. 14. Suscribir convenios y contratos con entidades públicas, privadas o del sector solidario, de carácter nacional o internacional, para atender actividades relacionadas con su objetivo social, para administrar o recibir a cualquier título bien y recurso necesarios para el logro de sus objetivos. 15. Extender a terceros no asociados y público en general la prestación de sus servicios, casos en los cuales, los excedentes producidos serán llevados a un fondo especial de carácter patrimonial y no

14

susceptible de distribución. 16. Las demás necesarias para el cumplimiento del objeto de la cooperativa, relacionadas con la prestación de servicios de salud.

PATRIMONIO

No reportó

REPRESENTACIÓN LEGAL

El gerente general de cohoriente es el representante legal de la entidad.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del gerente general, además de las establecidas en la legislación vigente, las siguientes: 1. Representar legalmente a la entidad ante los usuarios, terceros y toda clase de autoridades del orden administrativo y judicial. 2. Autorizar con su firma todos los documentos públicos y privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la entidad. 3. Planificar, organizar, coordinar, dirigir, supervisar, y controlar todas las actividades relacionadas con la administración de la cooperativa, dentro de las políticas y objetivos fijados por la asamblea general y el consejo de administración. 4. Elaborar planes, programas y proyectos para ponerlos a consideración del comité de planeación, tendientes al cumplimiento del objeto social. 5. Designar y remover a los coordinadores departamentales, así como nombrar y remover el personal de acuerdo al plan de cargos de la cooperativa. 6. Elaborar y presentar a consideración del consejo de administración el presupuesto para cada vigencia, al igual que las modificaciones y traslados presupuestales. 7. Ejercer como gerente general el derecho de iniciativa, presentando al consejo de administración los proyectos sobre determinación o reforma de la estructura interna de la administración, unidades, organización, planta de personal, creación, supresión y fusión de cargos, sistemas salariales, funciones específicas de los cargos, régimen prestacional, asignaciones mensuales, reglamento interno y manuales de función y operación. 8. Celebrar cualquier clase de acto o contrato tendientes al desarrollo del objeto social de la cooperativa. 9. Intervenir en las diligencias de admisión y retiro de asociados, en la preparación de documentos, certificados y registro. 10. Representar judicial y extrajudicialmente a la cooperativa en toda clase de asuntos, bien sea particulares o con las distintas entidades y conferir poderes. 11. Gestionar ante las entidades crediticias, la consecución de recursos financieros, a fin de atender las necesidades presentes y futuras. 12. Presentar al fin de cada ejercicio, los estados financieros de balance general y estados de pérdidas y ganancias a la asamblea general y consejo de administración de la cooperativa, así como a las demás autoridades competentes, para su respectivo análisis, en concordancia con las normas contables definidas por la autoridad de control correspondiente. 13. Cumplir y

---

hacer cumplir las disposiciones, normas y decretos relacionados con la naturaleza de la cooperativa. 14. Las demás funciones que se deriven de la naturaleza de su cargo.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta constitución y adopción de estatutos No 001 del 24 de Marzo de 2015 de Asamblea inscrita en esta cámara de comercio el 14 de Julio de 2015 con el No 4430 del libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE GENERAL	MORALES VEGA JENNY JOHANNA	C.C. 53029909

ORGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No 012 del 28 de Marzo de 2025 de Asamblea General De Asociados inscrita en esta camara de comercio el 04 de Julio de 2025 con el No 12222 del libro III, se designo a:

P R I N C I P A L E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ESE CENTRO DE SALUD PÁRAMO	NIT No 804014835-0
ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO	NIT No 890200500-9
ESE HOSPITAL LUIS CARLOS GALÁN SARMIE	NIT No 900192428-6
ESE CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL SANT	NIT No 804010718-9
ESE HOSPITAL EL CARMEN	NIT No 804016365-1

S U P L E N T E S

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ESE HOSPITAL LOCAL DE BOLÍVAR	NIT No 804003072-0
ESE HOSPITAL REGIONAL GARCÍA ROVIRA	NIT No 900067169-9

REVISORES FISCALES

Por Acta No 011 del 26 de Agosto de 2024 de Asamblea Extraordinaria De

---

Asociados inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de Enero de 2025 con el No 11906 del libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	MARTINEZ CASTRO OMAR AUGUSTO	C.C 91535756

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO		INSCRIPCION
No 001	de 21/07/2015 Asamblea G de Bucaramanga	4456 24/07/2015 Libro III

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bucaramanga, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4645.
Actividad secundaria Código CIIU: 4659.
Otras actividades Código CIIU: 3312.
Otras actividades Código CIIU: 7020.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Bucaramanga el (los) siguientes(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO
Matricula No: 326315
Fecha de matrícula: 14 de Julio de 2015

17

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 06/01/2026 - 16:53:52
Recibo No. 12366029, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXT230074D

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Último año renovado: 2025
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección: KILOMETRO 4 - 700 ANILLO VIAL BODEGA 18 PARQUE ZIMURA VEREDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL
Municipio: Giron - Santander

Si desea obtener información detallada de los anteriores establecimientos de comercio o de aquellos matriculados en una jurisdicción diferente a la del propietario, deberá solicitar el certificado de matrícula mercantil del respectivo establecimiento de comercio.

La información correspondiente a los establecimientos de comercio, agencias y sucursales, que la persona jurídica tiene matriculados en otras cámaras de comercio del país, podrá consultarla en www.rues.org.co.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es : Mediana Empresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por Actividad Ordinaria: $24.235.764.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 4645

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

| El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

Importante: la firma digital del secretario de la Camara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

18

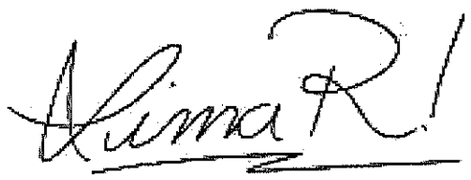
Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 06/01/2026 - 16:53:52
Recibo No. 12366029, Valor: $12.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXT230074D

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través de la plataforma virtual de la cámara.



Lina María Rodríguez Buitrago

	CERTIFICACION SALUD	CÓDIGO	MI GS RG-26
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	02/10/2015
		PÁGINA	1 de 1

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL GRUPO ACREDITACIÓN EN SALUD Y S.O.G.C. DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

C E R T I F I C A Q U E:

El Establecimiento Farmacéutico detallado a continuación:

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	DEPÓSITO DE DROGAS
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO
DIRECCIÓN	Kilómetro 4 – 700 Anillo Vial Bodega 18 Parque Zimura Vereda Rio Frio Acceso El Corcel
MUNICIPIO	GIRÓN
PROPIETARIO o RAZON SOCIAL	COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO **SIGLA:** COHORIENTE
NIT	900.868.176-8
DIRECTOR TECNICO	LAURA FERNANDA MEDINA DOTOR, Tecnóloga en Regencia de Farmacia, Registro No. 644-2014, Cédula de Ciudadanía No. 1.095.925.817
REPRESENTANTE LEGAL	JENNY JOHANNA MORALES VEGA, Cédula de Ciudadanía No. 53.029.909

Se encuentra inscrito en la Oficina de Medicamentos – FRE Santander de la Secretaría de Salud de Santander, con el **Código No. 307 185**; de conformidad con el Acta de Visita Sanitaria a Establecimientos farmacéuticos y/o Servicios Farmacéuticos No. HMI-GI-033-2025, de fecha 29 de Julio de 2025, cumpliendo con los requisitos sanitarios establecidos en la normatividad farmacéutica para su normal funcionamiento, por lo que, **se autoriza** para:

COMPRAR, ALMACENAR, VENDER AL POR MAYOR PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, SUPLEMENTOS DIETARIOS, ALIMENTOS CON INDICACIONES TERAPÉUTICAS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, COSMÉTICOS, PRODUCTOS DE TOCADOR E HIGIENE

Se prohíbe la dispensación y/o venta de medicamentos al por menor y realizar el proceso especial de reenvase.

PROCEDIMIENTOS COMPLEMENTARIOS

PROCEDIMIENTOS	AUTORIZADO	RESOLUCIÓN No.
MANEJO MEDICAMENTOS CONTROL ESPECIAL	SI	01406 del 18 de Febrero 2021

Se expide a solicitud del interesado, a los 19 días del mes de agosto de 2025

Cualquier cambio con relación a la Razón Social, Dirección, Propietario, Director Técnico, Representante Legal, **requerirá de la actualización de esta Certificación**; de la misma manera, **el establecimiento no puede prestar actividades y procedimientos NO AUTORIZADOS**, so pena de las sanciones establecidas en el artículo 577 de la Ley 09 de 1979.

Se adhieren y anulan Estampillas reglamentarias por valor de DIECISIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS ($17.380.oo), según Recibo No. 2502500489791

Esta certificación no tendrá validez si no tiene adheridas las estampillas.

Q.F. NILSON ANTONIO BOLÍVAR ORTEGA

Proyectó y elaboró: Jorge González Porras

NOTA: De conformidad con la Resolución No. 1893 del 14 de Julio de 1993, se suprimió los sellos en los documentos oficiales expedidos por la Secretaría de Salud de Santander.

Certificado N° SC 4317-1

Banco de Occidente

DAE GOBERNACION DE SANTANDER

DIA 31 JUL 2025 AÑO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

Recibo de recaudo No: 2502500489791

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 900868176S
Nombre:
COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DEL

→ **TRAMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ESTAMPILLA TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN

PRO HOSPITAL	$4 800
PRO DESARROLLO	$1 900
PRO ELECTRIFICACIÓN	$2 400
PRO CULTURA	$4 800
PRO BIENESTAR ADULTO MAYO	$1 900
TOTAL	$15 800
Ordenanza 018 de 2005	$1 580
Total a pagar	**$17.380**

Con destino a:
Secretaría de Salud Departamental

→Fecha expedición: 2025/07/31
Fecha límite de pago: 2025/08/06

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp 2025/07/31 11:40:15

RESOLUCIÓN NÚMERO 0 1 4 0 6 **DE 2021** 18 FEB 2021

Por la cual se ordena una inscripción ante la Secretaria de Salud de Santander, para el manejo de Medicamentos de Control.

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por la Resolución No. 1478 del 10 de mayo de 2006 y el Articulo 23, numeral 3 del Decreto 205 de 2003 y,

CONSIDERANDO

PRIMERO. – Que ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria de Salud de Santander la dra. JENNY JOHANNA MORALES VEGA, en su calidad de Representante Legal, solicita para el establecimiento farmacéutico denominado **RED DE HOSPITALES PUBLLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO** con Nit. 900868176-8 situado en el KILOMETRO 4 - 700 ANILLO VIAL BODEGA 18 PARQUE ZIMURA VEREDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL del municipio de Girón (Santander), la inscripción para la Compra, Almacenamiento y Distribución de medicamentos de Control Especial relacionados a continuación.

- **De control especial:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1 MG	TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75 MG / ML	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1 MG / ML	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	10 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	20 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	30 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	40 mg	PARCHE TRANSDERMICO
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA, TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2 mg	TABLETA, TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2,5 mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1 mg / 1 ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25 mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg / 2 ml	SOLUCION INYECTABLE
DIAZEPAM	10 mg	TABLETA

FENTANILO	1.375 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2,1 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2,75 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4,2 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	5,5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8,25 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8,4 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	11 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12,6 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16,8 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO CITRATO	0,1 mg / 2 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,25 mg / 5 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,5 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30 mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50 mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70 mg	TABLETA
LORAZEPAM	1 mg	TABLETA
LORAZEPAM	2 mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	200 mg/ 100ml	JARABE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	5 mg / ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	5 mg / 5 ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	15 mg / 3ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	50 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg / ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1 g / 100 ML	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1 g / 100 ML	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	15 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	30 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	60 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75 mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA LIBERACION PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150 mg	TABLETA LIBERACION PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA LIBERACION PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250 mg	TABLETA LIBERACION PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA

18 FEB 2021

TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABIDOL (THC)	2,7 mg / 0,1 mg	SOLUCION PARA PULVERIZACIÓN BUCAL
TIOPENTAL SODICO	1 g	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TRIAZOLAM	0.25 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	5 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	10 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	6.25 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO	12.5 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA

SEGUNDO.- Que la dra. JENNY JOHANNA MORALES VEGA, en su calidad de Representante Legal, allegó los documentos requeridos a saber:

1. Documentos que soportan la dirección técnica del establecimiento
2. Lista de los medicamentos de control especial a manejar.
3. Cámara de comercio entre otros

TERCERO. - Que una vez realizado el estudio técnico de la solicitud por OMAR DE JESÚS RAMÍREZ RESPREPO, funcionario de la oficina de Control de Medicamentos de la Secretaria de Salud de Santander, se considera procedente su inscripción.

Por lo anteriormente expuesto, este Despacho:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - Inscribir ante la Secretaria de Salud de Santander al establecimiento farmacéutico mayorista denominado **RED DE HOSPITALES PUBLLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO** ., con Nit. 900868176-8 situado en el KILOMETRO 4 - 700 ANILLO VIAL BODEGA 18 PARQUE ZIMURA VEREDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL del municipio de Girón (Santander), para la compra, Almacenamiento, venta y Distribución de medicamentos de control especial relacionados a continuación:

- **De control especial:**

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica
ALPRAZOLAM	0.25mg	TABLETA
ALPRAZOLAM	0.5mg	TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	1 MG	TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL
ALPRAZOLAM	0.75 MG / ML	SOLUCION ORAL
ALPRAZOLAM	1 MG / ML	SOLUCION ORAL
BROMAZEPAM	3mg	TABLETA
BROMAZEPAM	6mg	TABLETA
BUPRENORFINA	5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	10 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	20 mg	PARCHE TRANSDERMICO

18 FEB 2021

24

BUPRENORFINA	30 mg	PARCHE TRANSDERMICO
BUPRENORFINA	40 mg	PARCHE TRANSDERMICO
CLOBAZAM	10mg	TABLETA
CLOBAZAM	20mg	TABLETA
CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA, TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2 mg	TABLETA, TABLETA RECUBIERTA
CLONAZEPAM	2,5 mg/ml	SOLUCION ORAL
CLONAZEPAM	1 mg / 1 ml	SOLUCION INYECTABLE
CLOZAPINA	25 mg	TABLETA
CLOZAPINA	100mg	TABLETA
DIAZEPAM	10mg / 2 ml	SOLUCION INYECTABLE
DIAZEPAM	10 mg	TABLETA
FENTANILO	1.375 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2,1 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	2,75 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	4,2 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	5,5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8,25 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	8,4 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	11 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	12,6 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO	16,8 mg	PARCHE TRANSDERMICO
FENTANILO CITRATO	0,1 mg / 2 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,25 mg / 5 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO CITRATO	0,5 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30 mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50 mg	TABLETA
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70 mg	TABLETA
LORAZEPAM	1 mg	TABLETA
LORAZEPAM	2 mg	TABLETA
MEXAZOLAM	1 mg	TABLETA
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	200 mg/ 100ml	JARABE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	5 mg / ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	5 mg / 5 ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	15 mg / 3ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORH.	50 mg / 10 ml	SOLUCION INYECTABLE
MIDAZOLAM MALEATO	7.5mg	TABLETA
OXICODONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg / ml	SOLUCION INYECTABLE
OXICODONA CLORHIDRATO	0,1 g / 100 ML	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	1 g / 100 ML	SOLUCION ORAL
OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	15 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	20 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	30 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA LIB. PROLONG.
OXICODONA CLORHIDRATO	60 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA
OXICODONA CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA LIB. MODIFICADA

18 FEB 2021

REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75 mg	TABLETA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA LIBERAC PROLONG.
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150 mg	TABLETA LIBERACION PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHI	200 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHI	250 mg	TABLETA LIB.PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA
TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA, TABLETA LIBERACION PROLONGADA
TETRAHIDROCANNABIDOL (THC)	2,7 mg / 0,1 mg	SOLUCION PARA PULVERIZACIÓN BUCAL
TIOPENTAL SODICO	1 g	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE
TRIAZOLAM	0.25 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	5 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	10 mg	TABLETA
ZOLPIDEM TARTRATO	6.25 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA
ZOLPIDEM TARTRATO	12.5 mg	TABLETA LIB. PROLONGADA

PARÁGRAFO. - Sólo podrán tener existencias físicas de los medicamentos autorizados en las anteriores presentaciones.

ARTÍCULO SEGUNDO. – Esta Resolución tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la ejecutoria de la presente Resolución, siendo renovable por periodos iguales, debe solicitarse con tres (3) meses de antelación a su vencimiento

ARTÍCULO TERCERO. - En el evento en que **RED DE HOSPITALES PUBLLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO**, no mantenga las condiciones exigidas en el momento de la inscripción ante la Secretaria de Salud de Santander, y las demás que se expidan y que sean aplicables al caso, de manera automática se procederán a la cancelación de la inscripción ante esta Unidad.

ARTÍCULO CUARTO.- Todas las personas naturales o jurídicas inscritas ante la Secretaria de Salud de Santander o en los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, una vez notificados de la respectiva Resolución de Inscripción deberán llevar una base de datos en forma manual o sistematizada donde se registren todos los movimientos en los que Intervengan sustancias sometidas a fiscalización y/o medicamentos que las contengan, presentar informe mensual de dichos movimientos, y serán objeto de auditoria por parte de los funcionarios delegados por la Secretaria de Salud de Santander o por los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, en forma periódica.

ARTÍCULO QUINTO. - Cualquier cambio en la propiedad, ubicación, razón social, dirección técnica, cierre temporal o definitivo, debe ser comunicado antes de los 10 (diez) días siguientes a la novedad, a la Secretaria de Salud de Santander. La no comunicación de los anteriores conllevará a las sanciones pertinentes.

18 FEB 2021

ARTÍCULO SEXTO. - RED DE HOSPITALES PUBLLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO deberá adquirir los medicamentos de Control Especial sólo en los Laboratorios Farmacéuticos o Establecimientos Distribuidores mayoristas autorizados por la Secretaria de Salud de Santander.

ARTÍCULO SÉPTIMO.- RED DE HOSPITALES PUBLLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO se compromete con la Secretaria De Salud de Santander a distribuir los medicamentos de control especial solo a establecimientos debidamente autorizados previa presentación de la resolución que los autoriza, expedida por la SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

ARTÍCULO OCTAVO.- RED DE HOSPITALES PUBLLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO se compromete con la Secretaria de Salud de Santander a presentar informes mensuales de los movimientos realizados con estos medicamentos en el anexo 12 y en general a dar cumplimiento a todo lo normado en la Resolución No. 001478 del 10 de Mayo de 2006 del Ministerio de la Protección Social y las demás que la modifiquen

ARTÍCULO NOVENO.- Notificar personalmente al Representante Legal de RED DE HOSPITALES PUBLLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO , o a su apoderado el contenido de la presente Resolución.

ARTÍCULO DÉCIMO.- Contra la presente Resolución preceden los recursos de Ley, los cuales deberán interponerse y sustentarse por escrito.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de la ejecutoria.

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

18 FEB 2021

Dada en Bucaramanga,

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

Revisó: Luis Felipe Tarazona Velásquez - Director de Desarrollo de Servicios, Vigilancia y Control

Elaboró: Omar De Jesús Ramirez Restrepo – Técnico Operativo

AUTO DE NOTIFICACION

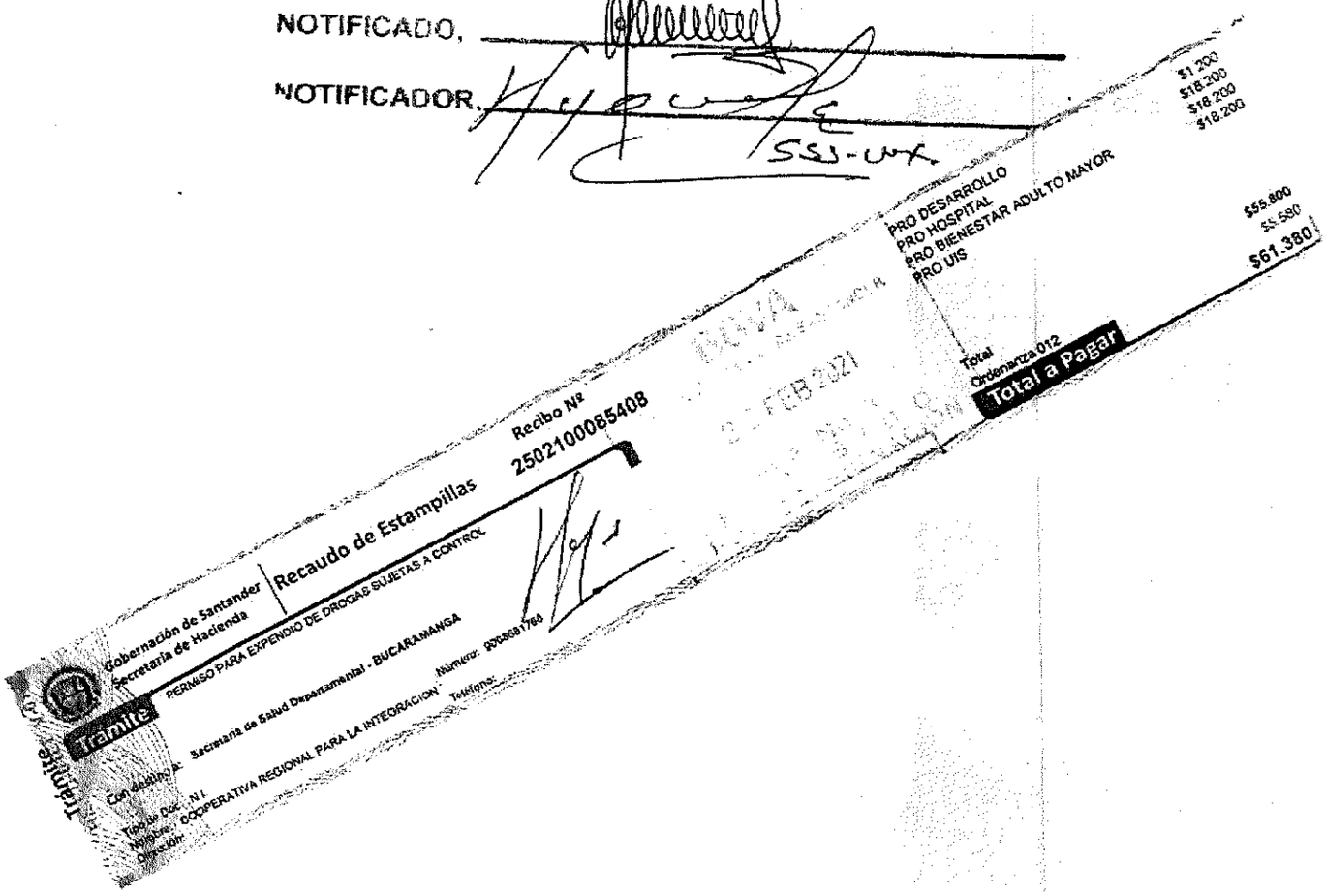
En la fecha, se notificó personalmente el contenido de la presente Resolución proferida por la Secretaria de Salud de Salud de Santander, a Juan Johana Morales Vega identificado (a) con cédula de ciudadanía No 53029909 de Bogotá, quien se notificó en calidad de Coherente quien una vez enterado(a) del contenido

Bucaramanga, 22-Febrero-2021

NOTIFICADO,

NOTIFICADOR,

SSJ-UX



Libertad y Orden

República de Colombia
U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes
Ministerio de Salud y Protección Social

RESOLUCIÓN NÚMERO 1015 DE 2021

(19 de octubre de 2021)

Por la cual se otorga una inscripción ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

En uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas en el artículo 23 del Decreto 205 de 2003, ratificado por el artículo 26 del Decreto 4107 de 2011, y en concordancia con la Resoluciones 1478 de 2006 y 315 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, y

CONSIDERANDO

Que mediante comunicación radicada N° 202124101210462 de 07 de julio de 2021, la señora JENNY JHOHANA MORALES VEGA, en calidad de Gerente General de la COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO - COHORIENTE, solicitó renovación de la resolución 462 de agosto de 2016.

Que, el Fondo Nacional de Estupefacientes mediante comunicación N° 202124121124551 del 15 de julio de 2021, indicó a COHORIENTE, lo siguiente:

1. Que se procederá a realizar una nueva inscripción una vez presente los documentos para dar continuidad al trámite, toda vez que la renovación no se solicitó dentro del tiempo establecido por la normatividad vigente.
2. - Modificar el listado de medicamentos allegado ya que relacionaron medicamentos de control especial de uso veterinario.
   -Allegar copia del acta de visita efectuada al establecimiento de COHORIENTE ubicado en Kilometro 4 — 700 Anillo Vial Bodega-18 Parque Industrial Zimura Vereda Rio Frio Acceso el Corcel del municipio de Girón (Santander) completa, con fecha no mayor a un (1) año y concepto favorable.
   -Adjuntar certificación laboral con fecha no mayor a 30 días, del Regente de Farmacia, presentado como Director Técnico.

Que, mediante comunicación con radicado N° 202124101517342 de fecha 18 de agosto de 2021, la señora JENNY JHOHANA MORALES VEGA, en calidad de Gerente General de la *COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE*, allega listado de medicamentos, certificación laboral del Director Técnico CRISTOPHER SOLANO VÁSQUEZ y acta de aval técnico sanitario a establecimientos farmacéutico y/o servicios farmacéuticos, solicitando inscripción ante el Fondo Nacional de Estupefacientes.

Que, dentro del término de verificación de requisitos, la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes mediante comunicación N° 202124121347131 de fecha 27 de agosto de 2021, requiere al interesado, allegar el acta de visita efectuada por la entidad competente en Santander, al establecimiento de COHORIENTE ubicado en Kilometro 4 — 700 Anillo Vial Bodega-18 Parque Industrial Zimura Vereda Rio Frio Acceso el Corcel del municipio de Girón (Santander) con fecha no mayor a un (1) año y con evaluación y concepto favorable de las condiciones para manejo de medicamentos de control especial, toda vez que la allegada no corresponde a la de verificación de las condiciones de manejo de medicamentos de control especial.

Que, mediante comunicación radicada N° 202124101772872 de 20 de septiembre de 2021, allegan acta de visita, realizada por la Secretaria de Salud de Santander al establecimiento de COHORIENTE ubicado en Kilometro 4 — 700 Anillo Vial Bodega-18 Parque Industrial Zimura Vereda Rio Frio del municipio de Girón (Santander).

Que, teniéndose como subsanado el requerimiento, la COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE, aportó los documentos requeridos de acuerdo con la Resolución N° 1478 de 2006 modificada por la Resolución 315 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, a saber:

1. Solicitud firmada por la señora JENNY JHOHANA MORALES VEGA, en calidad de Gerente General.
2. Listado de medicamentos de control especial a distribuir, indicando: Nombre Genérico en Denominación Común Internacional, Forma Farmacéutica y Concentración.
3. Copia del Acta de Visita realizada el día 31 de agosto de 2021, por Secretaria de Salud de Santander, al establecimiento farmacéutico mayorista COHORIENTE, ubicado en el Kilometro 4 — 700 Anillo Vial Bodega-18 Parque Industrial Zimura Vereda Rio Frio en Girón - Santander, con concepto favorable sobre las condiciones para el manejo de medicamentos de control especial.
4. Copia del RETHUS, del Regente de Farmacia CRISTOPHER SOLANO VASQUEZ y copia del contrato a término fijo y certificación laboral, presentado como Director Técnico del establecimiento farmacéutico mayorista COHORIENTE.

Que, la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes realizó verificación de la inscripción en el Registro Único de Talento Humano en Salud – RETHUS - del Tecnólogo en Regencia de Farmacia CRISTOPHER SOLANO VASQUEZ.

Que, los siguientes medicamentos de control especial a la fecha no tienen Registro sanitario vigente, razón por la cual, no serán autorizados para la distribución mayorista nacional a la COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE:

NOMBRE GENÉRICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEÚTICA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	6,25 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	12,5 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA

Que, una vez realizado el estudio de la documentación presentada, evaluado el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad vigente aplicable al caso particular, se ha expedido concepto técnico según el cual no se considera procedente renovar la inscripción otorgada mediante Resolución N° 462 de 11 de agosto de 2016, a la COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE, toda vez que esta venció el 19 de septiembre de 2021, sin que se hubiera solicitado la renovación con la debida anticipación y con el cumplimiento integral de todos los requisitos, es decir con al menos tres (3) meses de anticipación al vencimiento. No obstante, habiéndose cumplido los requisitos necesarios, se procede a otorgar una nueva inscripción a dicha sociedad, en las condiciones que se establecen a continuación.

En mérito de lo anteriormente expuesto, este Despacho:

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – Inscribir ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes a la **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE,** con NIT 900.868.176 - 8 y dirección para notificación judicial en kilómetro 4 - 700 anillo vial bodega 18, parque Zimura vereda rio frio acceso el corcel, en Girón - Santander, para realizar distribución mayorista nacional de los siguientes medicamentos:

Continuación de la Resolución por la cual se otorga una inscripción ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes de la COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE.

- **De control especial:**

	NOMBRE GENERICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA
1	ALPRAZOLAM	0,25 mg	TABLETA
2	ALPRAZOLAM	0,5 mg	TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL
3	ALPRAZOLAM	1 mg	TABLETA, TABLETA SUBLINGUAL
4	ALPRAZOLAM	0,75 mg / mL	SOLUCION ORAL
5	ALPRAZOLAM	1 mg / mL	SOLUCION ORAL
6	BROMAZEPAM	3 mg	TABLETA
7	BROMAZEPAM	6 mg	TABLETA
8	BUPRENORFINA	5 mg	PARCHE TRANSDERMICO
9	BUPRENORFINA	10 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
10	BUPRENORFINA	20 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
11	BUPRENORFINA	30 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
12	BUPRENORFINA	40 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
13	CLOBAZAM	10 mg	TABLETA
14	CLOBAZAM	20 mg	TABLETA
15	CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA, TABLETA RECUBIERTA
16	CLONAZEPAM	2 mg	TABLETA TABLETA RECUBIERTA
17	CLONAZEPAM	1 mg / mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
18	CLONAZEPAM	2,5 mg / mL	SOLUCIÓN ORAL
19	CLOZAPINA	25 mg	TABLETA, COMPRIMIDO TABLETA RECUBIERTA
20	CLOZAPINA	100 mg	TABLETA, COMPRIMIDO TABLETA CUBIERTA CON PELICULA
21	DIAZEPAM	10 mg	TABLETA
22	DIAZEPAM	10 mg / 2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
23	FENTANILO	1,375 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
24	FENTANILO	2,1 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
25	FENTANILO	2,75 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
26	FENTANILO	4,2 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
27	FENTANILO	5,5 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
28	FENTANILO	8,25 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
29	FENTANILO	8,4 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
30	FENTANILO	11 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
31	FENTANILO	12,6 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
32	FENTANILO	16,8 mg	PARCHE TRANSDÉRMICO
33	FENTANILO CITRATO	0,25 mg / 5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
34	FENTANILO CITRATO	0,1 mg / 2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
35	FENTANILO CITRATO	0,5 mg / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
36	FENTANILO, FENTANILO CITRATO	50 mcg	SOLUCION NASAL
37	FENTANILO, FENTANILO CITRATO	100 mcg	SOLUCION NASAL
38	FENTANILO, FENTANILO CITRATO	200 mcg	SOLUCION NASAL
39	KETAMINA CLORHIDRATO	500 mg / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
40	LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	30 mg	TABLETA
41	LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	50 mg	TABLETA
42	LISDEXANFETAMINA DIMESILATO	70 mg	TABLETA
43	LORAZEPAM	1 mg	TABLETA
44	LORAZEPAM	2 mg	TABLETA
45	MEXAZOLAM	1 mg	TABLETA
46	MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg / mL	SOLUCION INYECTABLE
47	MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	5 mg / 5 mL	SOLUCION INYECTABLE
48	MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	15 mg / 3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
49	MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	50 mg / 10 mL	SOLUCION INYECTABLE
50	MIDAZOLAM, MIDAZOLAM CLORHIDRATO	200 mg / 100 mL	JARABE
51	MIDAZOLAM MALEATO	7,5 mg	TABLETA
52	OXICODONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
53	OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
54	OXICODONA CLORHIDRATO	15 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
55	OXICODONA CLORHIDRATO	20 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
56	OXICODONA CLORHIDRATO	30 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
57	OXICODONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
58	OXICODONA CLORHIDRATO	60 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
59	OXICODONA CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
60	OXICODONA CLORHIDRATO	10 mg/mL	SOLUCION INYECTABLLE
61	OXICODONA CLORHIDRATO	0,1 g / 100 mL	SOLUCIÓN ORAL
62	OXICODONA CLORHIDRATO	1 g / 100 mL	SOLUCIÓN ORAL
63	REMIFENTANILO CLORHIDRATO	1 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
64	REMIFENTANILO CLORHIDRATO	2 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
65	REMIFENTANILO CLORHIDRATO	5 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
66	TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA, DE LIBERACIÓN PROLONGADA
67	TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA

68	TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	75 mg	TABLETA
69	TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA, TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
70	TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	150 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
71	TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
72	TAPENTADOL, TAPENTADOL CLORHIDRATO	250 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA
73	TETRAHIDROCANNABINOL (THC)	2,7 mg / 0,1 mL	SOLUCION PARA PULVERIZACION BUCAL
74	TIOPENTAL SÓDICO	1 g	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
75	TRIAZOLAM	0,25 mg	TABLETA
76	ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	5 mg	TABLETA
77	ZOLPIDEM TARTRATO, HEMITARTRATO	10 mg	TABLETA

En el siguiente establecimiento farmacéutico mayorista:

NOMBRE	DIRECCIÓN	DIRECTOR TÉCNICO
COHORIENTE	Kilómetro 4 — 700 Anillo Vial Bodega-16. Parque Industrial Zimura Vereda Rio Frio Girón - Santander	Tecnólogo en regencia de Farmacia CRISTOPHER SOLANO VASQUEZ

PARÁGRAFO. – La COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE, podrá adquirir, tener existencias físicas, y distribuir los medicamentos de control especial autorizados, siempre y cuando su Registro Sanitario esté vigente, sólo durante periodo de su inscripción y exclusivamente en el establecimiento farmacéutico autorizado.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Negar la inscripción de los siguientes medicamentos, teniendo en cuenta que a la fecha no tienen Registro Sanitario vigente:

NOMBRE GENERICO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	6,25 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO	12,5 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA

ARTÍCULO TERCERO. – La inscripción de la que trata la presente Resolución expedida por la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes, tendrá una vigencia de cinco (5) años contados a partir de la fecha de su ejecutoria, siendo renovable por periodos iguales, la cual deberá solicitarse con tres (3) meses de anticipación a su vencimiento.

ARTÍCULO CUARTO. – En el evento que la COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE, no mantenga las condiciones exigidas en el momento de la inscripción ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes, y las demás que se expidan y que sean aplicables al caso, de manera automática se procederá a la cancelación de la inscripción ante esta Unidad.

ARTÍCULO QUINTO. – Cualquier cambio en la propiedad, ubicación, razón social, representación legal, dirección técnica, teléfono, cierre temporal o definitivo, o terminación de vinculación con terceros, deberá ser comunicado en un término no mayor a cinco (5) días hábiles después de realizado el cambio, a la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes. La no comunicación de los anteriores cambios conllevará a las sanciones a que haya lugar.

ARTÍCULO SEXTO. –Todas las personas naturales o jurídicas inscritas ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes una vez en firme la respectiva Resolución, deberán llevar una base de datos en forma manual o sistematizada donde se registren todos los movimientos en los que intervengan medicamentos de control especial y podrán ser objeto de auditoría por parte de la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes o los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, en forma periódica.

ARTÍCULO SÉPTIMO. –La **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE,** deberá realizar transacciones comerciales de medicamentos de control especial, exclusivamente con establecimientos autorizados mediante inscripción vigente ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes o los Fondos Rotatorios de

Estupefacientes, teniendo en cuenta el objeto social de las entidades, su modalidad de inscripción, y lo establecido en la Resolución N° 1478 de 2006, modificada por la Resolución N° 315 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO OCTAVO. –La **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE,** se obliga a informar previo dicho movimiento, el despacho interdepartamental de medicamentos de control especial al Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la jurisdicción donde se pretendan ingresar los medicamentos para los fines pertinentes.

ARTÍCULO NOVENO. –La **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE,** se obliga a cumplir con todo lo normado en la Resolución N° 1478 de 2006, modificada por la Resolución N° 315 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas concordantes.

PARÁGRAFO. – La **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE**, se obliga a enviar dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes, el informe correspondiente a la distribución mayorista nacional de medicamentos de control especial correspondiente al establecimiento inscrito (Anexo N° 12) al correo electrónico anexo12fne@minsalud.gov.co.

ARTÍCULO DÉCIMO. - El contenido de la presente Resolución se notificará por medios electrónicos al representante legal, apoderado y/o autorizado de la **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE,** de conformidad con lo previsto en el artículo 4 del Decreto 491 de 28 de marzo de 2020. La notificación quedará surtida a partir de la fecha y hora en que el administrado reciba al acto administrativo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 del CPACA.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. – Contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición ante la Dirección de la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes y de apelación ante la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales deberán ser interpuestos dentro de los 10 días siguientes a la notificación del presente acto administrativo, de conformidad con lo establecido en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011. Los recursos deberán interponerse y sustentarse por escrito.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. –La presente Resolución rige a partir de la fecha de la ejecutoria.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los diecinueve (19) días del mes de octubre de 2021

ZORAYA LÓPEZ DÍAZ

Radicado: 202124101517342 de 18/08/2021, 202124101772872 de 20/09/2021.

Proyectó y Revisó: L. Sosa. A. Fuentes

Revisión Jurídica: G. Fajardo - G. Tovar

Aprobó: Norma R.

33


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
53.029.909
NUMERO
MORALES VEGA
APELLIDOS
JENNY JOHANNA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-1985
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
03-MAR-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
P-1500109-45116792-F-0053029909-20030905
0611403247C 01 139384781

A1:BC28A27A1:BC22A1:BC40A27A1:BC22A1:BC46A1:BC22

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZON SOCIAL O DENOMINACION	COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES		
SIGLA	COHORIENTE	NIT No.	9 0 0 5 5 8 1 7 6 - 5

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: NAL [ ] DPTL [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE [ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS COLOMBIA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO GIRON	DIRECCIÓN	KILOMETRO 4-700 VIA ACCESO EL CORCEL VEREDA RIO FRIO ANILLO VIAL PARQUE INDUSTRIAL ZIMURA BODEGA 18	
TELÉFONOS 3112300890	FAX	6185056	APARTADO AEREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Dotar y sumistrar integralmente equipos,bienes,productos,insumos,medicamentos,dosisunitarias o servicios de salud	2 Prestar servicios de asistencia tecnica,clínica, de capacitacion y de investigacion en el campo de la salud
3 Prestar servicios integrales para el mantenimiento preventivo, correctivoy diseño del programa de aseguramiento metrologico	4 Celebrar alianzas para la dministracion ,coordinacion y gestion
5 Diseñar estrategias para realizar operaciones de trasnferencia tecnologica de la informacion, comunicación ,atencion y de base de conocimiento	6 Formular planes y programas para el desarrollo del servicio de salud

III. EXPERIENCIA SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
ESE HOSPITAL REGIONAL MANUEL BELTRAN	X		6852880	31/12/2025	$ 3.114.000.000
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	X		7248800	30/12/2025	$ 1.590.000.000
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	X		6912010	31/01/2026	$ 1.227.751.562
ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	X		7008390	30/06/2025	$ 1.000.000.000
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	X		7000080	23/08/2025	$ 900.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MORALES	VEGA	JENNY JOHANNA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE :	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	53029809	Representante Legal [X] Apoderado [ ]	$ ILIMITADA

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995)

OBSERVACIONES :

PARA TODOSOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 1/01/2026

V. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN

CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTRO			
CONTRATO Nro.:	095-2024			
OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LAS DIFERENTES ÁREAS ASISTENCIALES Y ASÍ GARANTIZAR LA ATENCIÓN OPORTUNA Y CON CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA ".			
CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA Nit Nro. 890.202.024-3			
CONTRATISTA:	COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE R/L. JENNY JOHANNA MORALES VEGA			
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:	C.C. NRO. 53.029.909 DE BOGOTA D.C. (COL)			
CDP Nro.:	CONTRATO:00000327 de fecha 24/05/2024.	ADICIÓN Nro. 01: N/A	ADICIÓN Nro. 02: N/A	ADICIÓN Nro.03: 00000666 de fecha 29 de noviembre de 2024
RP Nro.:	CONTRATO:00000322 de fecha 31/05/2024.	ADICIÓN Nro. 01: N/A	ADICIÓN Nro. 02: N/A	ADICIÓN Nro.3: 00000661 de fecha 03 de diciembre de 2024
FECHA DE INICIO:	04/06/2024			
ACTA DE SUSPENSIÓN Nro. 01:	N/A			
ACTA DE REINICIO Nro. 01:	N/A			
FECHA DE TERMINACIÓN EFECTIVA:	03/12/2024			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	QUINIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($560.000.000)			
VALOR ADICIÓN Nro. 01:	N/A			
VALOR ADICIÓN Nro. 02:	N/A			
VALOR ADICIÓN Nro. 03:	CIEN MILLONES DE PESOS M/TE ($100.000.000)			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	SEISCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 660.000.000)			
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ DE SIES (06) MESES CONTADO DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.			
PLAZO PRORROGA Nro. 01:	N/A			
PLAZO PRORROGA Nro. 02:	N/A			
PLAZO PRORROGA Nro. 03:	VEINTIOCHO (28) DIAS			
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	**SEIS MESES**			
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A):	**PAOLA ANDREA FLOREZ AMAYA** COORDINADORA MEDICA			

En Floridablanca, a los veintiocho (28) días del mes de febrero del dos mil veinticinco (2025), entre los suscritos **MONICA BARRIOS BASTIDAS,** mayor de edad, vecina y domiciliada en el Municipio de Floridablanca (Santander) identificada con cedula de ciudadanía Nro. 63.450.913 expedida en Floridablanca (Santander), Gerente de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca y el **Dra. PAOLA ANDREA FLOREZ AMAYA,** mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía Nro.53.029.125 expedida en Bogotá D.C, identificado con cedula de ciudadanía No 8.737.541 Expedida en Barranquilla, quien actúa en calidad de **Supervisor** del Contrato Nro. 095 de 2024 y COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO - COHORIENTE, identificado con NIT 900.868.176-8, representada legalmente por JENNY JOHANNA MORALES VEGA, identificado (a) con cedula de ciudadanía No C.C. Nro. 53.029.909 de Bogotá D.C, en calidad de **CONTRATISTA,** hemos convenido suscribir la presente Acta de Liquidación del contrato No. 095- 2024, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: PRIMERA.** Que entre las partes **E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA** y COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE, suscribió contrato. 095 - 2024, cuyo objeto es: **"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LAS DIFERENTES ÁREAS ASISTENCIALES Y ASÍ GARANTIZAR LA ATENCIÓN OPORTUNA CON CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA"** por un valor de QUINIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (560.000.000), con un plazo de ejecución inicial HASTA EL TRES (03) DICIEMBRE 2024, contados a partir de la suscripción del acta de inicio **SEGUNDA.** Que el día 01 de agosto de 2024, se suscribe OTROSÍ NRO. 01, las partes acuerdan modificar el anexo Técnico No.1 correspondiente al alcance del objeto de la cláusula tercera. **TERCERA.** Que el día 22 de agosto de 2024, se suscribe OTROSÍ NRO. 02, las partes acuerdan modificar el anexo Técnico No.1 correspondiente al alcance del objeto de la cláusula tercera en el sentido de modificar los precios de los medicamentos en la circular 019 de 2024. **CUARTA.** Que el día 29 de noviembre de 2024, se suscribe OTROSÍ NRO. 03, las partes acuerdan realizar adición por la suma de CIEN MILLONES DE PESOS M/TE (100.000.000), y prorroga por el término de veintiocho (28) días calendario. **QUINTA.** Que el valor total del contrato es de SEISCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 660.000.000). **SEXTA.** Las partes de común acuerdo deciden suscribir acta de liquidación del contrato de suministro Nro. 095– 2024 suscrito entre la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. **SEPTIMA.** Que para el presente caso las partes acuerdan dar por liquidado el contrato por expiración del plazo convenido **OCTAVA:** De mutuo acuerdo concertamos dar por liquidado el citado contrato, sin presentar observaciones u oposiciones a la misma. **NOVENA.** Que el Acuerdo Nro. 017 del 09 de diciembre del 2024 (Estatuto de Contratación) establece en su artículo 22, ***"LIQUIDACIÓN Y OBLIGACIONES POSTERIORES:*** La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro de los términos de referencia, sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto.(...)" ... **DECIMA.** Del análisis económico, administrativo y jurídico del presente contrato entre los pagos realizados y el objeto del contrato, así como del análisis de avance y ejecución efectuado por la supervisión del contrato, se estableció el siguiente balance económico, que permiten liquidar de común acuerdo el contrato de la referencia, de conformidad con el siguiente balance económico:

CONCEPTO	VALORES	PAGOS REALIZADOS
VALOR CONTRATO INICIAL	$ 560.000.000	
VALOR ADICIÓN NRO. 01	$ 000.000	
VALOR ADICIÓN NRO. 02	$ 000.000	
VALOR ADICIÓN NRO. 03	$100.000.000	
PAGOS		
ANTICIPO		$ 000.000
PAGO Nro. 01		$ 59.777.992
PAGO Nro. 02		$ 13.618.635
PAGO Nro. 03		$ 32.454.383
PAGO Nro. 04		$ 62.734.519
PAGO Nro. 05		$ 44.648.082
PAGO Nro. 06		$ 81.755.431
PAGO Nro. 07		$ 49.907.954
PAGO Nro. 08		$ 39.250.842
PAGO Nro. 09		$ 88.720.478
PAGO Nro. 10		$ 82.810.619
PAGO Nro. 11		$ 3.545.906

PAGO Nro. 12		$ 69.519.808
PAGO Nro. 13		$ 30.511.177
VALOR TOTAL PAGADO		**$ 659.456.884**
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD		**$ 543.116**
SUMAS IGUALES	**$ 660.000.000**	**$ 660.000.000**

DECIMO PRIMERA. De conformidad con el balance efectuado en el numeral anterior, y según informe de actividades y supervisión final, con relación al desarrollo y ejecución del contrato 095 de 2024, se dio cumplimiento al objeto contractual y su alcance, por lo tanto, LA CONTRATANTE realizó los pagos correspondientes derivados de la ejecución contractual en forma completa, por valor total de SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 659.456.884), quedando un valor a liberar por QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO DIECISÈIS PESOS M/CTE ($ 543.116), dineros reintegrados con fecha 31/12/2024 al presupuesto de LA CONTRATANTE. Por lo tanto, no existen dineros a liberar ni reiterar al Presupuesto de la Entidad Hospitalaria. Según lo expuesto las partes acuerdan las siguientes clausulas: **PRIMERA: LIQUIDAR** por mutuo acuerdo el **Contrato Nro. 095 de 2024**, considerando el balance financiero del contrato. **SEGUNDA:** De la misma forma, ELCONTRATISTA renuncia a toda acción judicial y extrajudicial que se hubiere intentado o pudiera intentarse contra la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca con ocasión al contrato Nro.095 de 2024. **TERCERA:** Declararse a **PAZ Y SALVO** por todo concepto en el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el **Contrato No. 095 de 2024.** La presente se perfecciona con la firma de las partes.

Se expide en Floridablanca, Santander, a los Veintiocho (28) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025).

Por la ESE,	Contratista,
Paola Andrea Florez A. **PAOLA ANDREA FLOREZ AMAYA** **COORDINADORA MEDICO**	**JENNY JOHANA MORALES VEGA** **C.C NRO. 53.029.909 DE BOGOTA D.C (COL)** **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO-COHORIENTE.** **NIT NRO. 900.868.176-8** **CONTRATISTA**

MONICA BARRIOS BASTIDAS
GERENTE E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DIOS DE FLORIDABLANCA
CONTRATANTE

Proyectó:	Jaimy Carrillo Antolinez	Abogada Contratista	Firma:
Revisó:	Adrián Ignacio González Jaimes	Asesor Jurídico de Gerencia – Contratista	Firma:

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de la Gerente de la E.S.E San Juan de Dios de Floridablanca.

En Bucaramanga, se reunieron las siguientes personas:

A. Ordenador del Gasto de la E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo

Nombres y apellidos:	NATALIA SOFIA OJEDA ORTIZ
Cédula de ciudadanía y lugar de expedición:	1.047.370.700 DE CARTAGENA
Cargo:	GERENTE

B. Supervisor

Nombres y apellidos:	CESAR ENRIQUE ESPARZA DIAZ
Cédula de ciudadanía y lugar de expedición:	91.232.366 DE BUCARAMANGA
Cargo:	SUBDIRECTOR CIENTÍFICO (E)

C. Interventor

Nombres y apellidos:	N/A
Cédula de ciudadanía y lugar de expedición:	N/A
Cargo:	N/A

D. Contratista

Nombres y apellidos del contratista o nombre de la empresa:	COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO – COHORIENTE
Cédula de ciudadanía y lugar de expedición o NIT:	900868176-8
Nombre del representante Legal (Si aplica)	JENNY JOHANNA MORALES VEGA
Cédula del Representante Legal (Si aplica)	53'029.909

Para terminar y liquidar el contrato, cuyas condiciones se señalan a continuación:

1. DESCRIPCION GENERAL DEL ACTA:

X	Mutuo Acuerdo[1]
	Mutuo Acuerdo Anticipado[2]

2. DESCRIPCION GENERAL DEL CONTRATO:

	Contrato de Prestación de Servicios		Orden de Compra o Servicio
X	Contrato de Suministro		Contrato de Compra Venta
	Contrato de Obra		Contrato de Arrendamiento
	Contrato de Interventoria		

2.1 Número, Fecha de Suscripción y Plazo del Contrato:

No:	014
Fecha	01 DE ENERO DE 2024
Plazo	CUATRO (4) MESES, A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO. (ADICION EN TIEMPO DOS (2) MESES).

[1] Cuando ambas partes están de acuerdo en Terminar y Liquidar el contrato, una vez finalizado el plazo de ejecución y cumplido el objeto contractual
[2] Cuando ambas partes están de acuerdo en Terminar y Liquidar el contrato. SIN que haya finalizado el plazo de ejecución o cumplido el objeto contractual, las causales de terminación anticipada están contempladas en la minuta del contrato.

2.2 Objeto del contrato:

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, PARA GARANTIZAR LA ADECUADA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO Y SUS SEDES.

2.3 Fecha de Inicio y de Terminación:

De inicio:	01/01/2024	De terminación:	30/06/2024

3. INFORMACION PRESUPUESTAL:

3.1 Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP:

Objeto	Número	F. de Expedición (dd/mm/aaaa)	Valor
Contrato	014	01/01/2024	$720.000.000
Adición No.	446	29/05/2024	$175.000.000
Reintegro CDP	126	03/10/2024	$15.362.182

3.2. Certificado de Registro Presupuestal – RP :

Objeto	Número	F. de Expedición (dd/mm/aaaa)	Valor
Contrato	014	01/01/2024	$720.000.000
Adición No.	466	30/06/2024	$175.000.000
Reintegro RP	111	03/10/2024	$15.362.182

4. GARANTÍAS:

Aseguradora	Núm. de Póliza	Concepto del Amparo	Vigencia	
			Desde (Día/Mes/Año)	Hasta (Día/Mes/Año)
Solidaria de Colombia	400-47-99000097315	Cumplimiento del contrato	01/01/2024	31/12/2024
Solidaria de Colombia	400-47-99000097315	Calidad del suministro	01/01/2024	31/12/2024

5. ESTADO FINANCIERO:

5.1 Valor Inicial del Contrato:	$720.000.000
5.2 Valor de las Adiciones: (si las hubo)	$175.000.000
5.3 Valor total con o sin Adiciones: (sumar puntos 5.1 + 5.2)	$895.000.000
5.4 Valor de Anticipo: (si hubo)	$0
5.5 Valor del Pago Anticipado: (si hubo)	$0
5.6 Valor pagado al contratista según Tesorería	$547.867.666
5.7 Valor total obra, bien o servicio contractual ejecutado[3]:	$879.637.818
5.8 Saldo a favor de la E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo:	$15.362.182
5.9 Saldo a favor del contratista en trámite[4]:	$331.770.152

[3] Es lo ejecutado o realizado por parte del contratista hasta la fecha, en pesos ($).
[4] Si en el momento de suscribir el Acta de Ter
minación y Liquidación, hay pagos pendientes a favor del contratista.

6. ESTADO JURIDICO:

Novedad	No. Resolución	Fecha (dd/mm/aaaa)	Observaciones
Multas	N/A	N/A	N/A
Caducidad	N/A	N/A	N/A

7. OBSERVACIONES:

Observaciones
N/A

8. CAUSA DE TERMINACIÓN:

X	Cumplimiento del objeto contractual	
X	Finalización del plazo pactado	
	Por renuncia del contratista	
	Otra. Especifiqué cuál:	

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato de Suministro No. 014 del 01 de enero de 2024.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al supervisor del contrato, éste declara que una vez la Tesorería de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo efectúe el desembolso por valor de **TRESCIENTOS TREINTA Y UN MILLLONES SETECIENTOS SETENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ($331.770.152),** correspondiente al pago de los últimos informes, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del Contrato No. 014 de 2024, comprometiéndose la Entidad a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron en Bucaramanga, a los veintiún (21) días del mes de octubre del dos mil veinticuatro (2024).

Natalia S. Ojeda O.

NATALIA SOFIA OJEDA ORTIZ
Gerente

CESAR ENRIQUE ESPARZA DIAZ
Supervisor (E)

N/A
Interventor

JENNY JOHANNA MORALES VEGA
R/L COHORIENTE
Contratista

Vo.Bo. Aspectos Jurídicos: JOSÉ MIGUEL ARENAS V.
Abogado Apoyo Oficina Jurídica

Revisó Aspectos Jurídicos: NATALIA DEL PILAR CASTRO A
Asesor Jurídico Contratación

Elaboró: Gerly Alexandra Diaz
Técnico I Subdirección Científica

Recibí: Wendy Alquichire
29/10/2024

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO
"COHORIENTE"
NIT: 900.868.176-8

CERTIFICA QUE:

En mi calidad de Revisor Fiscal de la cooperativa **COHORIENTE** identificada con NIT 900.868.176-8, y bajo la gravedad de juramento, **CERTIFICO** que en cumplimiento con lo requerido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, la cooperativa se encuentra al día y durante los últimos seis (6) meses en pagos por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral de sus trabajadores en concordancia a lo establecido en la Ley.

Se expide la presente certificación a los 06 días del mes de Enero del año 2026.

Atentamente

OMAR AUGUSTO MARTINEZ CASTRO
REVISOR FISCAL
TP: 148200-T

COHORIENTE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **91.535.756**

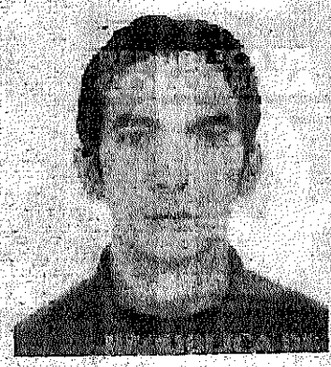
MARTINEZ CASTRO

APELLIDOS

OMAR AUGUSTO

NOMBRES

FIRMA



COHORIENTE

CONFIDENCIAL

COHORIENTE



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-DIC-1984**

MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

14-ENE-2003 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2700100-01064829-M-0091535756-20190301 0064714798G 1 9907336197

COHORIENTE

COHORIENTE

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

148200-T



OMAR AUGUSTO
MARTINEZ CASTRO
C.C. 91535756
RESOLUCION INSCRIPCION 112 FECHA 08/04/2010
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 137889

COHORIENTE

COPIA CONTROLADA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B 3 9 7 0 9 E 0 9 9 7 0 B 1 A 9

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 **OMAR AUGUSTO MARTINEZ CASTRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91535756 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 148200-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 11 días del mes de Noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900868176	8	COHORIENTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COHORIENTE	KM 4 700 ANILLO VIAL PARQUE ZIMURA BG 18	GIRON-SANTANDER	6898046	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2068987486	9497721477	E	2026/01/21	2026/01/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$18,627,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				36	$11,939,700	$0	$0	$11,939,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$2,092,000	$0	$0	$2,092,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	25	$7,346,200	$0	$0	$7,346,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	8	$2,501,500	$0	$0	$2,501,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				37	$598,200	$0	$0	$598,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	37	$598,200	$0	$0	$598,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				36	$2,952,900	$0	$0	$2,952,900
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	36	$2,952,900	$0	$0	$2,952,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				37	$3,136,900	$0	$0	$3,136,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$245,600	$0	$0	$245,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	14	$1,071,600	$0	$0	$1,071,600
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	3	$185,200	$0	$0	$185,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	4	$356,600	$0	$0	$356,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	13	$1,277,900	$0	$0	$1,277,900
TOTAL				37	$18,627,700	$0	$0	$18,627,700

2026/01/08 01:49 PM

56

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141128983923

(415)7707212489984(8020) 000014112898392 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 6 8 1 7 6	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COL

36. Nombre comercial	37. Sigla
RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO	COHORIENTE

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal
KM 4 700 RIO FRIO VIA ACCESO EL CORCEL INDUSTRIAL ZIMURA ANILLO VIAL BG 18

42. Correo electrónico		
gerencia@cohoriente.co		
43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 7 6 1 8 5 0 9 6	3 1 0 5 8 7 0 5 2 0

CLASIFICACIÓN

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

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	9	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																							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

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 MORALES VEGA JENNY JOHANNA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 09-12-2025 11:29:07AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141128983923

(415)7707212489984(8020) 000014112898392 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 6 8 1 7 6	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas	6	67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 1 5 0 3 2 4	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 5 0 7 1 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 5 5 1 2 7 0 3 2 1	
78. Departamento	6 8	
79. Ciudad/Municipio	5	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 5 0 3 2 4	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Economía Solidaria — 2

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

48

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 7 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141128983923

(415)7707212489984(8020) 000014112898392 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 6 8 1 7 6	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 3 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 3 0 2 9 9 0 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MORALES	VEGA	JENNY	JOHANNA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Fecha generación documento PDF: 09-12-2025 11:29:07AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141128983923

(415)7707212489984(8020) 000014112898392 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900868176	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	900019004 5	1	COLOMBIA 169

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2015 03 24	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	900006634 7	9	COLOMBIA 169

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2015 03 24	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	900067169	9	COLOMBIA 169

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2015 03 24	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	900186802	3	COLOMBIA 169

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2015 03 24	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 31	804014835	0	COLOMBIA 169

115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres

119. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DEL PARAMO

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2015 03 24	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

50

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 5 de 7 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141128983923

(415)7707212489984(8020) 000014112898392 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 6 8 1 7 6	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 0 2 0 2 0 6 6	2	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 4	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 9 0 2 0 3 8 8 7	7	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DEL MUNICIPIO DE SIMACOTA SANTANDER

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 5 0 3 2 4	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 6 de 7 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141128983923

(415)7707212489984(8020) 000014112898392 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 6 8 1 7 6	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 5 3 5 7 5 6	7	1 4 8 2 0 0 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MARTINEZ	CASTRO	OMAR	AUGUSTO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 9 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 1 6 6 7 5 4 7	1	2 2 5 7 4 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PEÑARANDA	MESA	SLENDY	KATHERINE

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 7 0 1 0 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-12-2025 11:29:07AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 7 de 7 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141128983923

(415)7707212489984(8020) 000014112898392 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 6 8 1 7 6	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento
RED DE HOSPITALES PUBLICOS DEL ORIENTE COLOMBIANO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Girón 3 0 7

165. Dirección
KM 4 700 VDA RIO FRIO ACCESO EL CORCEL PAR INDUSTRIAL ZIMURA ANILLO VIAL BG 18

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 2 6 3 1 5	2 0 1 5 0 7 1 4
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 7 6 1 8 5 0 9 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-12-2025 11:29:07AM

53

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	OTRO	Fecha de publicación	2026-01-08 15:41

Razón social
COHORIENTE

NIT		DV	
	900868176		0

Lugar de ubicación					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	GIRÓN

Clase de entidad	
	Organismos no gubernamentales
Si es otra, cual?	

Actúa en carácter de Representante Legal	Sí		No	X

Servicios de la entidad:
COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICINALES, COSMETICOS Y DE TOCADOR.

Nombres y apellidos completos del representante legal			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JENNY	JOHANNA	MORALES	VEGA

Documento de identificación del representante legal			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	53029909

Lugar de nacimiento del representante legal					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio del representante legal					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Dirección	["Cra 8 # 3 - 30"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, A CONTINUACIÓN RELACIONO LOS BIENES Y RENTAS DEL ÚLTIMO AÑO GRAVABLE DE COHORIENTE.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuvo COHORIENTE en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por la actividad ordinaria - operacionales	$24.235.764.000,00
Ingresos no operacionales	$26.011.000,00
Otros	$0,00
TOTAL	$24.261.775.000,00

Las cuentas bancarias de COHORIENTE en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA CORRIENTE	COLOMBIA	$1.482.259.000,00

Los bienes patrimoniales de COHORIENTE son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Las acreencias y obligaciones vigentes de COHORIENTE a la fecha son:

Concepto	Saldo

56

Concepto	Saldo
CUENTAS POR PAGAR A PROVEEDORES	$5.323.375.000,00

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

A continuación, procedo a publicar y divulgar proactivamente la información que, en mi calidad de representante legal de COHORIENTE, es susceptible de generar un posible conflicto de interés a esta persona jurídica, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2013 de 2019 y conforme con lo señalado en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011.

2.1. POSIBLES CONFLICTOS POR RELACIONES QUE TIENEN LA PERSONA JURÍDICA O EL REPRESENTANTE LEGAL

¿Es usted representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual COHORIENTE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque usted es representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual COHORIENTE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

¿La persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual COHORIENTE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque la persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual COHORIENTE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

¿Existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual COHORIENTE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual COHORIENTE celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

2.2. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

¿COHORIENTE realizó donaciones?

Sí [ ] No [X]

Las donaciones realizadas por COHORIENTE que le representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hizo esas donaciones son:

Nombre entidad	Valor

2.3. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

COHORIENTE, o yo, en mi calidad de su representante legal, tenemos otro(s) potencial(es) conflicto(s) de interés:

Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés son:

57

DIAN

Declaración de renta y complementario para personas jurídicas y asimiladas y personas naturales y asimiladas no residentes y sucesiones ilíquidas de causantes no residentes, o de ingresos y patrimonio para entidades obligadas a declarar

PRIVADA

110

1. Año 2024 — 29. Fracción año gravable siguiente ☐

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 1117620039184

(415)7707212489984(8020) 000111762003918 4

Datos del declarante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	6.DV.	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900868176	8				

11. Razón social: COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACI¿N Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SA

12. Cód. Direcc. Seccional: 4 — 24. Actividad económica principal: 4645

Corrección: 25. Cód. — 26. No Formulario anterior — 30. Renuncio a pertenecer al Régimen Tributario Especial — 31. Vinculado al pago de obras por impuestos

Datos informativos: 33. Total costos y gastos de nómina: 926,944,000 — 34. Aportes al sistema de seguridad social: 74,672,000 — 35. Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación: 22,866,000

Patrimonio	Efectivo y equivalentes al efectivo	36	1,489,779,000	**Renta**	Renta exenta	77	0
	Inversiones e instrumentos financieros derivados	37	0		Rentas gravables	78	0
	Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar	38	4,640,902,000		**Renta líquida gravable**	79	1,406,821,000
	Inventarios	39	1,718,181,000	**Ganancias ocasionales**	Ingresos por ganancias ocasionales	80	0
	Activos intangibles	40	115,149,000		Costos por ganancias ocasionales	81	0
	Activos biológicos	41	0		Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	82	0
	Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCMV	42	45,788,000		**Ganancias ocasionales gravables**	83	0
	Otros activos	43	962,823,000	**Impuesto sobre las rentas líquidas gravables**	Sobre la renta líquida gravable	84	492,388,000
	Total patrimonio bruto	44	8,972,622,000		Puntos adicionales a la tarifa del impuesto renta	85	0
	Pasivos	45	6,253,324,000		De dividendos y participaciones grav. a la tarifa del 10% año 2022 y al 20% año 2023 y siguientes (base casilla 54)	86	0
	Total patrimonio líquido	46	2,719,298,000		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 E.T. (base casilla 55)	87	0
Ingresos	Ingresos brutos de actividades ordinarias	47	24,520,565,000		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 27% (base casilla 56)	88	0
	Ingresos financieros	48	26,011,000		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 E.T. (base casilla 53)	89	0
	Dividendos y participaciones no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	49	0		De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 33% (base casilla 52)	90	0
	Dividendos y participaciones distribuidas por entidades no residentes en Colombia a una CHC y prima en colocación de acciones	50	0	**Liquidación privada**	**Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables**	91	492,388,000
	Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general, provenientes de sociedades y entidades extranjeras o de sociedades nacionales	51	0		Valor a adicionar (VAA)	92	0
	Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2016 y anteriores)	52	0		Descuentos tributarios	93	0
	Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2017 y siguientes)	53	0		**Impuesto neto de renta** (sin impuesto adicionado)	94	492,388,000
	Dividendos y participaciones gravadas a las tarifas de los artículos 245 o 246 E.T.	54	0		Impuesto a adicionar (IA)	95	0
	Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general (EP y sociedades extranjeras - utilidades generadas a partir del año 2017)	55	0		**Impuesto neto de renta** (con impuesto adicionado)	96	492,388,000
	Dividendos y participaciones provenientes de proyectos calificados como megainversión gravadas al 27%	56	0		**Impuesto de ganancias ocasionales**	97	0
	Otros ingresos	57	0		Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	98	0
	Total ingresos brutos	58	24,546,576,000		**Total impuesto a cargo**	99	492,388,000
	Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	59	284,801,000		Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 99 (Modalidad de pago 1)	100	0
	Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	60	0		Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 2)	101	0
	Total ingresos netos	61	24,261,775,000		Crédito fiscal artículo 256-1 E.T.	102	0
Costos y deducciones	Costos	62	18,265,739,000		Anticipo renta liquidado año gravable anterior	103	96,659,000
	Gastos de administración	63	3,982,051,000		Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y compensación	104	0
	Gastos de distribución y ventas	64	363,458,000	**Retenciones**	Autorretenciones	105	133,412,000
	Gastos financieros	65	226,326,000		Otras retenciones	106	468,992,000
	Otros gastos y deducciones	66	17,380,000		**Total retenciones año gravable a declarar**	107	602,404,000
	Total costos y gastos deducibles	67	22,854,954,000		Anticipo renta para el año gravable siguiente	108	206,675,000
ESAL (R.T.E.)	Inversiones efectuadas en el año	68	0		Anticipo Puntos adicionales año gravable anterior	109	0
	Inversiones liquidadas de periodos gravables anteriores	69	0		Anticipo Puntos adicionales año gravable siguiente	110	0
Renta	Renta por recuperación de deducciones	70	0		**Saldo a pagar por impuesto**	111	0
	Renta pasiva - ECE sin residencia fiscal en Colombia	71	0		Sanciones	112	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	72	1,406,821,000		**Total saldo a pagar**	113	0
	Pérdida líquida del ejercicio	73	0		**Total saldo a favor**	114	0
	Compensaciones	74	0		Valor impuesto exigible por obras por impuestos Modalidad de pago 1	115	0
	Renta líquida	75	1,406,821,000		Valor total proyecto obras por impuestos Modalidad de pago 2	116	0
	Renta presuntiva	76	0		Aporte voluntario Art. 244-1 E.T	117	0

981. Cód. Representación ☐☐

Firma del declarante o de quien lo representa

982. Código Contador o Revisor Fiscal ☐

Firma Contador o Revisor Fiscal — 994. Con salvedades ☐

983. No. Tarjeta profesional

2025238496847 9

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

DIAN
2025-05-19 / 12:32:05 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

980. Pago total $ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo

91900295481406

PRELIMINAR

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 05 de enero de 2026, a las 09:17:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53029909
Código de Verificación	53029909260105091711

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 05 de enero de 2026 a las 09:17:00, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9008681768
Código de Verificación	900868176826010509170O

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287531371

PIB
09:17:27
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JENNY JOHANNA MORALES VEGA, identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 53029909:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287531451

PIB
09:17:47

Bogotá DC, 05 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona COOPERATIVA REGIONAL PARA LÁ INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INTITUCIONES DE SA LUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO COHORIENTE identificado(a) con NIT número 9008681768:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

62

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:10:47 AM horas del 06/01/2026 el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **53029909**
Apellidos y Nombres: **MORALES VEGA JENNY JOHANNA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/01/2026 08:12:31 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **53029909** y Nombre: **JENNY JOHANNA MORALES VEGA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **131804807** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

AUTORIZACIÓN DE LAS CONSULTAS DE INHABILIDADES POR DELITOS CONTRA LA LIBERTAD, INTEGRIDAD Y FORMACIÓN SEXUALES COMETIDOS CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y CONSULTA DE LAVADOS DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Yo JENNY JOHANNA MORALES VEGA, identificado(a) con cedula de ciudadanía Nro. 53.029.909 expedida en Bogotá D.C, de manera libre y espontánea declaro que no he sido condenado por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, y en consecuencia, no me encuentro registrado en las bases de datos de agresores sexuales de que trata la Ley 1918 de 2018 y el Decreto 753 de 2019 ni inhabilitado para vincularme en una entidad estatal. Así también no presento registro alguno en listas restrictivas por Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

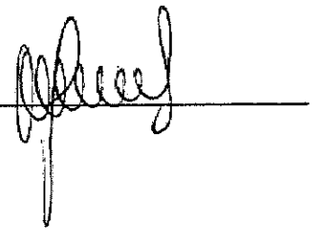
Por lo anterior, manifiesto expresamente que autorizo a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, identificada con NIT Nro. 890.202.024-3 para que, a través de sus servidores públicos y/o contratistas del Grupo de la Oficina Jurídica - Contratación, adelanten los trámites de las consultas de: i) Certificado de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, a través del aplicativo virtual que determine la autoridad competente, como soporte de la documentación previa para la vinculación legal y reglamentaria con el MVCT. ii) Consulta en las listas aplicables o utilizadas por la entidad para soportar la no vinculación en listas de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

Esta autorización se extiende por el término de la vinculación en servicio activo, lo cual implica que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA podrá realizar solicitudes de certificados de antecedentes de manera periódica y de acuerdo como lo determine la ley.

Dado en Floridablanca (Santander) en el mes de Enero del año 2026

Atentamente,

JENNY JOHANNA MORALES VEGA

Firma: 

Número de cédula: 53.029.909

Lugar de Expedición: Bogotá D.C

Fecha de Expedición: 03/03/2003

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 53029909 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 05/01/2026 09:19 AM

Código Verificación: **XLTF257EQK**

Válida hasta: **05/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

	FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONA JURÍDICA	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD	CÓDIGO: GIC-GC001 VERSIÓN: 01 FECHA: 10/04/2020

DATOS DE SOLICITUD

FECHA DE SOLICITUD			TIPO DE SOLICITUD		TIPO DE USUARIO	
dd	mm	aaaa	VINCULACIÓN	ACTUALIZACIÓN	CLIENTE	PROVEEDOR
1	1	2026		X		X

RAZÓN SOCIAL	COHORIENTE	IDENTIFICACIÓN	900868176-8

DATOS BÁSICOS DE PERSONA JURÍDICA

NÚMERO MATRÍCULA MERCANTIL	FECHA DE CONSTITUCIÓN			CIIU	TIPO DE EMPRESA	
	dd	mm	aaaa		PRIVADA	X
05-512703-21	14	7	2015	4645	PÚBLICA	
CÁMARA DE COMERCIO	OBJETO SOCIAL				MIXTA	
	COHORIENSE ES LA INTEGRACION, PROMOCION , DESARROLLO ECONOMICO, SOCIAL Y CIENTIFICO DE LAS ENTIDADES ASOCIADAS, CONTRIBUYENDO A UN EFICIENTE E INTEGRAL PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, LO CUAL IMPACTARA EN EL BIENESTAR Y PROMOCION DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD.				MULTINACIONAL	

TELÉFONOS	6165096 3112300890	CIUDAD Municipio	Giron	DIRECCIÓN	KILOMETRO 4-700 VIA ANILLO VIAL- PALENQUE FLORIDABLANCA, ACCESO EL CORCEL- VEREDA RIO FRIO PARQUE INDUSTRAIL ZIMURA BODEGA 18
PAÍS	COLOMBIA	E-MAIL. auxiliar@cohoriente.co gerencia.cohoriente@gmail.com		PÁGINA WEB	www.cohoriente.co

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE COMPLETO	JENNY JOHANNA	PRIMER APELLIDO	MORALES	SEGUNDO APELLIDO	VEGA

TIPO DE DOCUMENTO			NÚMERO DE DOCUMENTO:	53.029.909	PAÍS	COLOMBIA
CC	P	CE	FECHA	3/03/2003	CIUDAD	BUCARAMANGA
X			Y LUGAR DE EXPEDICION	BOGOTA	DEPARTAMENTO	SANTANDER

TELÉFONO	3105870520	DIRECCIÓN	KILOMETRO 4-700 VIA ANILLO VIAL- PALENQUE FLORIDABLANCA, ACCESO EL CORCEL- VEREDA RIO FRIO PARQUE INDUSTRAIL ZIMURA BODEGA 18	E-MAIL	gerencia.cohoriente@gmail.com

SI USTED ES UN PEP(PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE) CONTESTE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

POR SU ACTIVIDAD O CARGO USTED:	SI	NO	SI RESPONDIÓ AFIRMATIVO A ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES; POR FAVOR ESPECIFICAR
Maneja recursos públicos		X	N/A
Ejerce algún grado de poder público		X	
Goza de reconocimiento público		X	

COMPOSICIÓN ACCIONARIA

Relacione a continuación los socionistas o asociados que tengan directamente o indirectamente participación en el negocio y que se evidencien en el certificado de existencia y representación legal

NOMBRE/RAZON SOCIAL	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO
	CC	CE	P	NIT	
N/A					N/A

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

NATURALEZA		RÉGIMEN TRIBUTARIO				
PERSONA NATURAL		GRAN CONTRIBUYENTE		RÉGIMEN SIMPLIFICADO		X
PERSONA JURÍDICA	X	RÉGIMEN COMÚN	X		SI	NO

AUTORRETENEDOR		NUMERO DE RESOLUCIÓN DE AUTORRETENEDOR	FECHA DE RESOLUCIÓN COMO AUTORRETENEDOR		
SI	NO		D	M	A
	X	N/A			

TIPO DE CONSTITUCIÓN LEGAL

SOCIEDAD ANÓNIMA	SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA (S.A.S)	SOCIEDAD LIMITADA (LTDA.)	SIN ANIMO DE LUCRO/ONG
N/A	N/A	N/A	N/A

OTRO X ¿Cuál?	COOPERATIVA

INFORMACIÓN FINANCIERA

AÑO DATOS FINANCIEROS	INGRESOS/VENTAS ANUALES	EGRESOS ANUALES
CORTE DICIEMBRE DE 2024	$ 24.235.764.000	$ 22.616.267.000
INGRESOS NO OPERATIVOS	**TOTAL INGRESOS ANUALES**	**UTILIDADES ANUALES**
$ 26.011.000	$ 24.261.785.000	$ 528.023.000

DESCRIPCIÓN DE INGRESOS NO OPERACIONALES

ACTIVOS	PASIVOS	PATRIMONIO
$ 9.564.227.000	$ 6.253.324.000	$ 3.310.903.000

POR FAVOR RELACIONE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS QUE TIENE EN COLOMBIA

PRODUCTO FINANCIERO	NÚMERO	ENTIDAD	SUCURSAL	ANTIGÜEDAD
CUENTA CORRIENTE	355015116	BBVA	CABECERA	10 AÑOS
CUENTA CORRIENTE	21004003318	BANCO CAJA SOCIAL	CABECERA	4 AÑOS

OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA USTED OPERACIONES CON MONEDA EXTRANJERA				INDIQUE CUÁLES:			OTRAS:
SI		NO	X	IMPORTACIONES		EXPORTACIONES	

PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR

INVERSIONES		TRANSFERENCIAS		OTRAS		¿CUÁLES OTRAS?	
TIPO DE PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAÍS	MONEDA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

SUMINISTRO Y ACTUALIZACION DE INFORMACION

EL CLIENTE ____PROVEEDOR__X__ CONTRATISTA____ se obliga con la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA a entregar información veraz y verificable y a actualizar su información personal, comercial y financiera, por lo menos una (1) vez al año, o cada vez que así lo solicite, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. El incumplimiento de esta obligación, faculta a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA para terminar de manera inmediata y unilateral cualquier tipo de relación o vínculo con el Hospital.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES

Obrando en propio nombre y/o de la persona jurídica que represento, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo lo siguiente Declaración de Origen de Fondos a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE FLORIDABLANCA, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto en las normas internas y externas que regulan lo concerniente al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, para establecer cualquier tipo de vínculo o relación con el Hospital.

1. Declaro que los recursos que permiten realizar transacciones comerciales con la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, tienen origen o provienen de las siguientes fuentes: FUENTES PROPIAS DEL NEGOCIO

2. Declaro que NO he admitido NI admitiré que terceros realicen transacciones a mi nombre, provenientes de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas que estén relacionadas con las mismas.

3. Acepto que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA se reserve el derecho de verificar la veracidad de la información aquí consignada y el del trámite o aceptación de cualquier transacción por mí (nosotros) planteada. Si llegase a existir cualquier inconsistencia en la información que he (hemos) suministrado, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA no estará obligado a concluir la solicitud o transacción ni a manifestar las razones de su negación.

Igualmente me (nos) comprometo (emos) a actualizar cualquier tipo de modificación a la información registrada en este formato.

En caso de diligenciamiento electrónico:
Declaro de haber leído, entendido, aceptado y autorizado lo estipulado en este documento (con firma y huella), la información suministrada es exacta y correcta.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	JENNY JOHANNA MORALES VEGA	HUELLA
IDENTIFICACIÓN	53.029.909	
FIRMA		

DOCUMENTACIÓN ANEXA PARA PERSONAS JURÍDICAS: Se anexarán los documentos que se estipulen en el proceso correspondiente, de acuerdo al tipo de relación o vínculo con la institución.

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA INSTITUCION

Resultado de verificación de datos:

NOMBRE COMPLETO DE QUIEN VERIFICÓ:		FECHA:	HORA:
IDENTIFICACIÓN			

85

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO. "COHORIENTE"

NIT: 900.868.176-8

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA INDIVIDUAL

Cifras Expresadas en miles de pesos colombianos

A diciembre 31 de 2023 y diciembre 31 de 2024

	Notas	2023	2024	Variacion Valor	%
ACTIVO					
ACTIVO CORRIENTE					
EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	NOTA 1				
Disponible y Equivalentes		554.315	1.489.779	935.464	169%
TOTAL EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO		**554.315**	**1.489.779**	**935.464**	**169%**
INVENTARIOS	NOTA 2				
Productos Terminados		1.153.342	1.718.181	564.839	49%
TOTAL INVENTARIOS		**1.153.342**	**1.718.181**	**564.839**	**49%**
DEUDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR	NOTA 3				
Anticipos y Avances		60.083	9.701	-50.382	-84%
Anticipos Laborales		1.985	3.247	1.262	100%
Deudores Comerciales		3.154.958	4.725.146	1.570.188	50%
Anticipo por Impuestos Corrientes		495.405	962.823	467.418	94%
Deterioro de Valor de cuentas por cobrar		-54.725	-97.192	-42.467	78%
TOTAL DEUDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR		**3.657.706**	**5.603.725**	**1.946.019**	**53%**
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		**5.365.363**	**8.811.685**	**3.446.322**	**64%**
ACTIVO NO CORRIENTE					
INTANGIBLES	NOTA 4				
Licencias		119.435	28.037	-91.398	-77%
Programa para computadores		0	91.398	91.398	0%
Amortización Acumulada		-6.662	-4.286	2.376	-36%
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	NOTA 5				
Equipo de Oficina		84.750	84.750	0	0%
Equipo de Computación		169.116	170.104	988	100%
Deprececion Acumulada		-188.703	-209.067	-20.364	11%
OTROS ACTIVOS	NOTA 6				
Activo por Impuesto Diferido		19.154	53.171	34.017	178%
Activos por Negociaciones Futuras		0	538.434	538.434	0%
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		**197.090**	**752.542**	**555.452**	**282%**
TOTAL ACTIVO		**5.562.453**	**9.564.227**	**4.001.774**	**72%**
PASIVO					
PASIVO CORRIENTE					
ACREEDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR CORTO PLAZO	NOTA 7				
Costos y gastos por pagar		518.544	444.098	-74.446	-14%
Proveedores		2.201.635	4.879.277	2.677.642	122%
Retenciones y aportes de nomina		9.877	0	-9.877	-100%
Beneficios a los Empleados		58.220	70.046	11.826	20%
Impuestos Corrientes		33.806	61.516	27.710	82%
Fondos De Inversion Social		0	0	0	100%
TOTAL ACREEDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR CORTO PLAZO		**2.822.082**	**5.454.938**	**2.632.856**	
TOTAL PASIVO CORRIENTE		**2.822.082**	**5.454.938**	**2.632.856**	**93%**
PASIVO NO CORRIENTE					
ACREEDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR LARGO PLAZO	NOTA 8				
Obligaciones Financieras		767.430	726.435	-40.995	-5%
Anticipo de Clientes		16.919	71.952	55.033	325%
TOTAL ACREEDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR LARGO PLAZO		**784.349**	**798.387**	**14.038**	
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE		**784.349**	**798.387**	**14.038**	**2%**
TOTAL PASIVO		**3.606.431**	**6.253.324**	**2.646.893**	**73%**
PATRIMONIO					
Patrimonio Social	NOTA 9	1.956.022	3.310.903	1.354.881	69%
TOTAL PATRIMONIO		**1.956.022**	**3.310.903**	**1.354.881**	**69%**
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		**5.562.453**	**9.564.227**	**4.001.774**	**72%**

JENNY JOHANNA MORALES VEGA
Representante Legal

SLENDY K. PEÑARANDA MESA
Contador Publico
TP – 225740-T

OMAR A. MARTINEZ CASTRO
Revisor Fiscal
TP – 148200-T
Ver Dictamen Adjunto

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO. "COHORIENTE"
NIT: 900.868.176-8

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL

Cifras Expresadas en miles de pesos colombianos
1 de enero a diciembre 31 de 2023 Y 2024

	Notas	2023	2024	Variacion Valor	%
Ingresos Por Actividades Ordinarias	NOTA 10	17.791.914	24.235.764	6.443.850	36%
Costos de Ventas	NOTA 11	13.447.181	18.267.419	4.820.238	36%
EXCEDENTES BRUTOS		**4.344.733**	**5.968.345**	**1.623.612**	**37%**
Gastos Operacionales de Funcionamiento	NOTA 12	3.397.287	4.348.848	951.561	28%
RESULTADO DE LA OPERACIÓN		**947.446**	**1.619.497**	**672.051**	**71%**
Otros Ingresos	NOTA 13				
Rendimientos		0	149	0	100%
Servicios		23	44	21	91%
Recuperaciones		1.016	5.236	4.220	415%
Diversos		1.957	20.582	18.625	952%
Total Otros Ingresos		**2.996**	**26.011**	**23.015**	**768%**
Otros Gastos	NOTA 14				
Gastos Financieros		164.877	240.992	76.115	46%
Gastos Extraordinarios		799	972	173	22%
Gastos Diversos		73.999	98.154	24.155	33%
Total Otros Gastos		**239.675**	**340.118**	**100.443**	**42%**
RESULTADO DEL EJERCICIO ANTES DE IMPUESTOS		**710.767**	**1.305.390**	**594.623**	**84%**
Impuesto de Renta	NOTA 15	**200.742**	**777.338**	**576.596**	**287%**
RESULTADO DEL EJERCICIO		**510.025**	**528.053**	**18.028**	**4%**

JENNY JOHANNA MORALES VEGA
Representante Legal

SLENDY K. PEÑARANDA MESA
Contador Publico
TP – 225740-T

OMAR A. MARTINEZ CASTRO
Revisor Fiscal
TP – 148200-T
Ver Dictamen Adjunto

Cohoriente

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO. "COHORIENTE"
NIT: 900.868.176-8

INDICADORES FINANCIEROS
DICIEMBRE 2024

INDICE DE LIQUIDEZ Activo Corriente / Pasivo Corriente	**1,6**
INDICE DE ENDEUDAMIENTO Pasivo Total / Activo Total	**65**
CAPITAL DE TRABAJO Activo corriente - Pasivo Corriente	**3.356.748**
PATRIMONIO	**3.310.903**
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO Utilidad Operacional/ Patrimonio	**0,49**
RENTABILIDAD DEL ACTIVO Utilidad Operacional / Activos Total	**0,17**
RAZON COBERTURA DE INTERES Utilidad Operacional / Intereses	**14**

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO. "COHORIENTE"
NIT: 900.868.176-8

ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO

Cifras Expresadas en miles de Pesos Colombianos
A diciembre 31 de 2023 y 2024

CONCEPTO	INICIAL 31/12/2023	INCREMENTO	DISMINUCION	SALDO 31/12/2024
Fondo Social	138.767	7.394		$ 146.161
Capitalizacion de Aportes	36.718	42.531		$ 79.249
Amortizacion de aportes	36.718			$ 36.718
Reservas Protección de Aportes	295.949	85.062		$ 381.011
Reservas de Inversión Social	295.949	85.062		$ 381.011
Reserva Provisión Impuesto de Renta	0	610.613		$ 610.613
Excedente del Ejercicio	510.025	528.053	626.983	$ 411.095
Fondo Especial	641.896	84.715		$ 726.611
Ajuste por Adopcion de Normas Internacionales	0	538.434		$ 538.434
TOTAL	1.956.022	1.981.864	626.983	3.310.903

JENNY JOHANNA MORALES VEGA
Representante Legal

SLENDY K. PEÑARANDA MESA
Contador Publico
TP – 225740-T

OMAR A. MARTINEZ CASTRO
Revisor Fiscal
TP – 148200-T
Ver Dictamen Adjunto

COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD PÚBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO. "COHORIENTE"
NIT: 900.868.176-8

ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO

Cifras Expresadas en miles de pesos colombianos
A diciembre 31 de 2023 y 2024

CONCEPTO	2023 PARCIAL	2023 SUBTOTAL	2023 TOTAL	2024 PARCIAL	2024 SUBTOTAL	2024 TOTAL
BENEFICIOS DEL EJERCICIO			510.025			528.053
Depreciacion			48.859			20.364
Amortización			1.665			-2.376
Impuesto Diferido			-10.679			-572.451
Deterioro de Cuentas por Cobrar			30.510			42.467
BENEFICIOS AJUSTADO			580.380			16.057
ACTIVIDADES DE OPERACIÓN						
Entradas		271.506			2.822.593	
Inventario de Productos Terminados						
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar				50.382		
Deudores comerciales y otras cuentas por pagar	271.506			2.772.211		
Salidas		674.929			2.688.030	
Productos Terminados	236.372			564.839		
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar	410.965			2.038.868		
Deudores comerciales y otras cuentas por pagar	27.592			84.323		
EFECTIVO NETO DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN			-403.423			134.563
ACTIVIDADES DE INVERSION						
Entradas		0			0	
Salidas		97.047		988	988	
Adquisición Propiedad Planta Y Equipo	97.047					
EFECTIVO NETO DE ACTIVIDADES DE INVERSION			-97.047			-988
ACTIVIDADES DE FINANCIACION						
Entradas		553.125			1.453.810	
Otras obligaciones Financieras	277.455					
Fondo Social y Reservas	275.670			304.764		
Excedentes depurados fiscalmente				1.149.046		
Salidas		506.890			667.978	
Otras obligaciones Financieras				40.995		
Fondo Social y Reservas	506.890			626.983		
Excedentes depurados fiscalmente						
Efectivo Neto de actividades de financiacion			46.235	0		785.832
FLUJO NETO EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO			126.145			935.464
Saldo Inicial del efectivo equivalente al efectivo			428.170			554.315
Saldo final del efectivo equivalentes al efectivo			554.315			1.489.779

JENNY JOHANNA MORALES VEGA
Representante Legal

SLENDY K. PEÑARANDA MESA
Contador Publico
TP – 225740-T

OMAR A. MARTINEZ CASTRO
Revisor Fiscal
TP – 148200-T
Ver Dictamen Adjunto

NOTAS DE CARÁCTER GENERAL

1. Información General de la Cooperativa.

La COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO "COHORIENTE" es una persona jurídica de derecho privado, de naturaleza asociativa y responsabilidad limitada, con participación democrática, sin ánimo de lucro, con fines de interés social, con número de asociados y patrimonio social variable e ilimitado, de acuerdo a lo establecido en la Ley 79 de 1988; con naturaleza multiactiva regida por la Ley, los principios universales del Cooperativismo y de la Economía Solidaria.

El domicilio principal de **"COHORIENTE"** es el municipio de Girón, Departamento de Santander, República de Colombia, sin perjuicio de tener otros domicilios y actividades en los Departamentos de origen de sus entidades asociadas; tendrá como ámbito de operaciones el territorio Nacional, pero podrá previa aprobación del Consejo de Administración y según las normas legales vigentes establecer agencias y sucursales en otros lugares del Territorio Nacional o en otros países si fuere necesario para la prestación de sus servicios.

2. Bases de preparación de los estados financieros

Los estados financieros de la **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO "COHORIENTE"** han sido preparados de acuerdo con los Nuevos Marcos Técnicos de Información, NIF, fundamentados en las Normas Internacionales de Información Financiera para PYMES (NIIF para PYMES) emitidas por la International Accounting Standards Board (IASB); acogiéndose a la Ley 1314 de 2009, reglamentada mediante decreto 3022 de 2013 y decreto 2129 de 2014. Se efectuó la implementación de la NIIF, estableciendo las respectivas políticas contables y la adaptación a la información financiera internacional.

3. Resumen de las Principales Política Contables

Las principales políticas contables aplicadas en la preparación de los estados financieros se detallan a continuación:

3.1 Política a los estados financieros:

Los estados financieros con propósitos de información general preparados por **"COHORIENTE"** corresponden a: Estado de situación financiera a un corte determinado;

Estado de resultado integral del periodo, indicando el periodo al que corresponda; Estado de cambios en el patrimonio, indicando el periodo al que corresponda, Estado de flujos de efectivo, a un corte determinado y las Revelaciones o notas a los estados financieros.

La Cooperativa presentará con el mismo nivel de importancia todos los estados financieros anteriormente citados y estos forman un juego completo de estados financieros.

"COHORIENTE" presentará sus activos corrientes y no corrientes, así como sus pasivos corrientes y no corrientes, atendiendo a su liquidez como categorías separadas en su **ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA.**

En el **ESTADO DE ACTIVIDADES,** La cooperativa presentará todas las partidas de ingresos, costos y gastos reconocidos en un periodo, en un único estado de resultado integral, en donde en un primer nivel mostrará los componentes del resultado y en un segundo nivel mostrará los componentes del otro resultado integral si los hay.

En el **ESTADO DE CAMBIOS EN EL ACTIVO NETO,** La cooperativa presentará el resultado del periodo sobre el que se informa, las partidas de ingresos y gastos reconocidas en el otro resultado integral para el periodo, los efectos de los cambios en políticas contables, las correcciones de errores reconocidos en el periodo y los aportes sociales recibidos de los cooperados.

EL **ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO**, muestra el comportamiento del efectivo generado y utilizado en las actividades de: Operación, Inversión, y Financiación. Tiene como finalidad determinar la capacidad de **"COHORIENTE"**, para generar efectivo, por lo tanto, mostrará la información sobre los cambios de efectivo y equivalentes de efectivo durante el periodo de presentación discriminando las tres actividades básicas mencionadas anteriormente.

La COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO "COHORIENTE" para la preparación del **ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO**, utilizara El método indirecto, según el cual el resultado se ajusta por los efectos de las transacciones no monetarias, cualquier pago diferido o acumulaciones (o devengos) por cobros y pagos por operaciones pasadas o futuras, y por las partidas de ingreso o gasto asociadas con flujos de efectivo de inversión o financiación.

3.2 Política de efectivo y equivalentes de efectivo:

El efectivo y equivalentes de efectivo incluyen el efectivo disponible, depósitos de libre disponibilidad en bancos, otras inversiones altamente líquidas de corto plazo con vencimientos de tres meses o menos contados a partir de la adquisición del instrumento financiero.

El efectivo y los equivalentes de efectivo llevara sus registros contables en la moneda funcional representada por $COP (Peso Colombiano).

El efectivo y equivalentes de efectivo se medirán al costo de la transacción.

3.3 Política de instrumentos financieros:

Las políticas de instrumentos financieros fueron aplicadas de manera uniforme a los siguientes instrumentos financieros: Efectivo y equivalentes de efectivo; certificados de depósito a término, Cartera de créditos; Inversiones en donde no se tiene control, ni influencia significativa; Proveedores y cuentas por pagar; Pagarés y préstamos por pagar; otros pasivos.

La **COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO "COHORIENTE"** reconocerá un activo financiero o un pasivo financiero solo cuando se convierta en una parte o haga parte según las cláusulas contractuales del instrumento, es decir cuando se adquiera el derecho o la obligación de acuerdo a las condiciones del contrato.

En la medición inicial, La asociación medirá un activo o pasivo financiero, en su reconocimiento inicial, al precio de la transacción, incluyendo los costos de transacción excepto en la medición inicial de los activos y pasivos financieros que se miden al valor razonable con cambios en resultados.

Si el acuerdo constituye una transacción de financiación, la entidad medirá el activo financiero o pasivo financiero al valor presente de los pagos futuros descontados a la tasa incorporada en el documento.

En la medición posterior, los instrumentos de deuda se medirán al costo amortizado utilizando el método del interés efectivo. Los instrumentos de deuda que se clasifican como activos corrientes o pasivos corrientes se medirán al importe no descontado del efectivo u otra contraprestación que se espera pagar o recibir a menos que el acuerdo constituya, en efecto, una transacción de financiación. Si el acuerdo constituye una transacción de financiación, la asociación medirá el instrumento de deuda al valor presente de los pagos futuros descontados a la tasa pactada en el documento.

Todas las inversiones en acciones ordinarias o preferentes que se coticen en las bolsas de valores, se deberán medir por su valor razonable, que en este caso será el precio de mercado a la fecha de la presentación de los estados financieros; en los demás casos de inversiones en sociedades y otras entidades que no se cotizan en bolsa, utilizara el valor intrínseco de la inversión, mediante certificación solicitada a la empresa donde se tenga las inversiones.

Las obligaciones financieras, cuentas por pagar a proveedores, a socios y a otros terceros cuyo vencimiento sea inferior a un año y que no se haya pactado un tipo de interés contractual y cuyo importe se espera pagar en el corto plazo, se medirán posterior al reconocimiento inicial por su valor nominal. En los casos excepcionales que el plazo sea a más de un periodo, se deberá reconocer el pasivo por el valor presente de los pagos futuros e incluyen el pago de intereses y los abonos a capital.

36

Al final de cada periodo sobre el que se informa, **"COHORIENTE"** evaluará si existe evidencia objetiva de deterioro del valor de los activos financieros que se midan al costo o al costo amortizado.

Cuando exista evidencia objetiva de deterioro del valor, de un instrumento financiero, la asociación reconocerá inmediatamente una pérdida por deterioro del valor en resultados.

3.4 Política de propiedades planta y equipo:

Las propiedades, planta y equipo, representan los activos tangibles adquiridos, construidos, o en proceso de construcción, con la intención de emplearlos en forma permanente, para la producción o suministro de bienes y servicios, para arrendarlos, o para usarlos en la administración del ente económico, que no están destinados para la venta en el curso normal de su objeto social y cuya vida útil excede de un año

- ✓ **Medición Inicial**

Los Muebles y equipo de oficina y los equipos de cómputo y comunicaciones se presentan a su valor razonable según especificaciones técnicas del encargado de comunicaciones y sistemas.

- ✓ **Medición Posterior**

La COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO "COHORIENTE", evaluará según el principio general de reconocimiento, todos los costos de propiedades, planta y equipo en el momento de incurrir en ellos. Esos costos comprenden tanto los costos en los que se ha incurrido inicialmente, como los costos incurridos posteriormente para añadir, sustituir parte de dicho elemento.

La Cooperativa reconoce en el valor contable del ítem del activo fijo los costos incurridos en el mantenimiento y funcionamiento diario del activo, tales como mano de obra, repuestos menores y otros insumos. Estos costos se reconocen como reparaciones y mantenimientos en el gasto del periodo en que se incurren.

"COHORIENTE" medirá todos los elementos de propiedades, planta y equipo y propiedades de inversión tras su reconocimiento inicial al costo menos la DEPRECIACION ACUMULADA y cualquier pérdida por DETERIORO DE VALOR acumuladas.

- ✓ **Medición y reconocimiento del deterioro del valor**

En la preparación del **ESTADO DE SITUACION FINANCIERA**, la Cooperativa aplicó la sección 27 Deterioro del valor de los activos, para determinar si un elemento de PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO, se ha visto deteriorado.

En caso de indicios de deterioro de una propiedad planta y equipo la Cooperativa reconoce una perdida por deterioro de valor en todos los casos en que el VALOR NETO EN LIBROS de la propiedad planta y equipo sea MAYOR que su IMPORTE RECUPERABLE.

3.5 Política para el manejo de intangibles:

"COHORIENTE" reconocerá un activo intangible como activo si: Es probable que los beneficios económicos futuros esperados que se han atribuido al activo fluyan a partir de 5 SMMLV; el costo o el valor del activo puede ser medido con fiabilidad y el activo no es resultado del desembolso incurrido internamente en un elemento intangible.

Los gastos realizados por la Cooperativa para el mantenimiento y las mejoras de los intangibles se reconocerán como tales en el momento en que se realicen y se diferirán durante el periodo.

En la medición inicial, la Cooperativa siempre reconocerá los activos intangibles utilizando el modelo del costo, capitalizando el precio de adquisición, incluyendo los aranceles de importación y los impuestos no recuperables, después de deducir los descuentos comerciales y las rebajas, y cualquier costo directamente atribuible a la preparación del activo para su uso.

En la medición posterior la Cooperativa medirá los activos intangibles al costo menos cualquier amortización acumulada y cualquier pérdida por deterioro de valor acumulada.

La vida útil de los activos intangibles será finita y fue determinada así: para software y demás aplicativos 10 años.

El cargo por amortización de cada periodo se reconocerá como un gasto, la amortización comenzará cuando el activo intangible esté disponible para su utilización, es decir, cuando se encuentre en la ubicación y condiciones necesarias para que se pueda usar de la forma prevista inclusive así no esté en uso.

La amortización cesa cuando el activo se da de baja en cuentas o cuando a amortización llegue al 100% del importe amortizable.

El método de amortización que determinó la Cooperativa ara amortizar sus activos intangibles será el método lineal; y se supondrá que el valor residual de los activos intangibles es cero.

Se reconocerá una pérdida por deterioro de valor de los activos intangibles cuando el importe en libros sea superior a su importe recuperable.

78

VALOR EN LIBROS > IMPORTE RECUPERABLE = DETERIORO DE VALOR

El deterioro de valor de los intangibles se contabiliza como un gasto en los resultados del periodo.

3.6 Política para provisiones, activos y pasivos contingentes:

La COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO "COHORIENTE", reconocerá las provisiones cuando tenga una obligación presente en la fecha sobre la que se informa como resultado de un suceso pasado y sea probable que tenga que desprenderse de recursos, para liquidar la obligación; y el valor de la obligación pueda ser estimado de forma fiable.

"COHORIENTE" reconocerá la provisión como un pasivo en el estado de situación financiera, y el valor de la provisión como un gasto.

La Cooperativa no reconocerá activos ni pasivos contingentes en los estados financieros, debido a que podría significar el reconocimiento de un ingreso, o desembolso que quizá no sea nunca objeto de realización. No obstante, cuando la realización del ingreso sea prácticamente cierta, o el pasivo corresponda a una obligación presente, el activo o el pasivo correspondiente no será de carácter contingente, y por tanto será apropiado proceder a reconocerlo.

En la medición inicial reconocerá las provisiones estimando de la mejor forma los valores requeridos para cancelar la obligación al final del periodo sobre el que se informa.

Cuando una parte o la totalidad del desembolso requerido para liquidar una provisión puedan ser reembolsadas por un tercero, la Cooperativa reconocerá el reembolso como un activo separado, solo cuando sea prácticamente seguro que recibirá dicho reembolso.

En la medición posterior la Cooperativa cargará contra una provisión únicamente los desembolsos para los que fue originalmente reconocida. La Cooperativa revisará y ajustará las provisiones en cada fecha sobre la que se informa para reflejar la mejor estimación actual del valor que sería requerido para cancelar la obligación en esa fecha. Cualquier ajuste a los valores previamente reconocidos se reconocerá en resultados, a menos que la provisión se hubiera reconocido originalmente como parte del costo de un activo. Cuando una provisión se mida por el valor presente del valor que se espera que sea requerido para cancelar la obligación, la reversión del descuento se reconocerá como un costo financiero en los resultados del periodo en que surja.

3.7 Política para Beneficios a los Empleados:

Los beneficios a los empleados comprenden todos los tipos de contraprestaciones que la Cooperativa proporciona o que en un futuro llegase a cancelar a todos los trabajadores como retribución a sus servicios, estos beneficios también comprenden las obligaciones laborales relacionadas con las prestaciones sociales, contribuciones y aportes establecidos por las leyes laborales.

"COHORIENTE" reconocerá el costo de todos los beneficios a los empleados a los que estos tengan derecho como un gasto, a menos que se haya reconocido como parte del costo de un activo, su contrapartida será un PASIVO, después de haber deducido los importes que hayan sido pagados directamente a los empleados o como una contribución a un fondo de beneficios a los empleados.

En la medición inicial, La Cooperativa causará los gastos por servicios prestados de sus empleados, durante el periodo en que se informa, por el importe no descontado de los beneficios a corto plazo que se espera se tenga que pagar por esos servicios.

En la medición inicial, los pasivos laborales se actualizarán periódicamente observando las disposiciones vigentes, reconociendo en los resultados del periodo el mayor o menor valor causado por efectos del ajuste.

4. Notas a los estados financieros

Nota No. 1 - Efectivo y equivalentes al efectivo

El efectivo y equivalentes al efectivo de **La COOPERATIVA REGIONAL PARA LA INTEGRACION Y EL DESARROLLO DE HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD PUBLICA DEL ORIENTE COLOMBIANO "COHORIENTE"** están compuestos por los siguientes rubros, los cuales expresan los recursos de alta liquidez con que cuenta la Cooperativa para atender sus compromisos de pago en el corto plazo más que para propósitos de inversión, los cuales se encuentran debidamente verificados y conciliados con sus respectivos extractos.

A la fecha del cierre contable se reflejaron las siguientes cifras:

EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Caja Menor	$ 1.000	$ 2.000
Caja General	$ 201	$ 520
Fondo de Viáticos	$ 2.000	$ 5.000
Banco BBVA Cta. 5116	$ 395.405	$ 1.047.646
Banco Caja Social Cta. 3318	$ 155.709	$ 384.094
BANCOLOMBIA	$ -	$ 50.519
TOTAL EFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFECTIVO	**$ 554.316**	**$ 1.489.779**

No existe ningún efectivo que se encuentre restringido o embargado y están disponibles para su uso.

A 31 de diciembre del 2024 existen tres fondos de cajas:

- **Caja Menor:** La base correspondiente es de $2.000.000 de pesos que se utiliza para compras inferiores a 200.000 mil pesos tales como, gastos de cafetería, recibos de servicios públicos, domicilios y fletes a clientes.

- **Caja general:** se crea por la necesidad de recibir pagos de los clientes por compras de contado, inferiores a los 500.000 mil pesos, de esta caja se realizan pagos de contado de proveedores por valores inferiores a 200.000 mil pesos, con el dinero recaudado se realiza reembolso de caja menor cuando se requiera, y al finalizar el mes, si el monto que se tiene en la caja es muy alto, se envía a consignar el dinero a la cuenta corriente que está destinada por la cooperativa.

- **Caja Viáticos:** La base correspondiente es de $5.000.000 de pesos que se utiliza para cubrir los gastos de viaje como lo son peajes, gasolina, alimentación y estadía del conductor de la cooperativa.

Nota No. 2 - Inventarios

Está representado en medicamentos, material médico quirúrgico, insumos para el consumo, repuestos y demás materiales necesarios para la adecuada prestación de servicios. El costo de los insumos, materiales y medicamentos se calcula y carga por el promedio ponderado, para un inventario permanente, cuidando que se aplique en los movimientos el método de primeros en entrar, primeros en salir (FIFO) que, aunque en este caso no afecta el costo, evita riesgos de pérdida por vencimientos y/o deterioro. Se analizó la necesidad de medir a Valor Neto de Realización y se encontró que todos los costos están por debajo del valor neto de realización.

Al cierre de diciembre de 2023 y 2024, los saldos quedaron así:

INVENTARIO	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Productos terminados mantenidos para la venta	$ 1.153.342	$ 1.718.181
	$ 1.153.342	**$ 1.718.181**

Nota No. 3 - Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar

Este rubro registra las siguientes categorías de deudores:

- **Deudores comerciales corrientes**

Son todos los saldos de los créditos a corto plazo otorgados a los Clientes, los créditos a empleados, anticipos realizados a proveedores, anticipos de impuestos y saldos a favor y deterioro de valor de las mismas.

DEUDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Deudores Comerciales	$ 3.154.959	$ 4.725.146
Anticipos de Contratos y proveedores	$ 60.083	$ 9.701
Anticipos laborales	$ 1.985	$ 3.247
Anticipo de Impuestos	$ 495.405	$ 962.823
Deterioro de Valor por Clientes	-$ 54.726	-$ 97.192
TRAS CUENTAS POR COBRAR	**$ 3.657.706**	**$ 5.603.725**

DEUDORES COMERCIALES POR CLIENTES

La cartera ha sido clasificada de acuerdo a su edad de vencimiento:

EDADES DE CARTERA			Variación	
Edad	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024	Valor	%
< 30	1.953.259	2.866.167	912.908	47%
31 A 60	222.676	340.567	117.891	53%
61 A 90	78.765	206.324	127.559	162%
91 A 120	91.489	86.880	- 4.609	-5%
121 A 150	23.932	43.634	19.702	82%
> 151	784.837	1.181.574	396.737	51%
Total Cartera	**3.154.958**	**4.725.146**	**1.570.188**	**50%**

La cartera se ha deteriorado conforme a la política de deterioro establecida por la Cooperativa, que evidencia una adecuada cobertura y reconocimiento del riesgo del instrumento financiero (Deterioro). Frente al año anterior registra un aumento de cartera bruta del 50%.

Nota No. 4 – Intangibles

Representa el valor al cierre del periodo de los programas para computador el cual representa el Software contable que posee la cooperativa para realizar el proceso contable y financiero y el diseño y desarrollo del programa COLAB, el cual se está organizando a las necesidades de la organización.

Durante el año 2024 se realizó la depreciación y amortización del software contable que utiliza la cooperativa para su funcionamiento.
En el año 2023 se inició el desarrollo de un ERP con el fin de llevar control de los procesos internos de la cooperativa, para el año 2024 se sigue trabajando en adaptación de COLAB a cada proceso de la organización para mejora de los procesos.

A la fecha del cierre contable se reflejaron las siguientes cifras:

INTANGIBLES	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Licencia de sotware contable	28.037	28.037
Programa para computadores	91.398	91.398
Amortización acumulada	- 6.662	- 4.286
TOTAL INTANGIBLES	**112.773**	**115.149**

Nota No. 5 - Propiedad planta y equipo

La propiedad planta y equipo se registran a su costo, menos la depreciación acumulada y las pérdidas de deterioro acumuladas en el caso de que existan. La depreciación de la propiedad planta y equipo, se ha calculado de acuerdo a la vida útil estimada como se detalla en la siguiente tabla.
La depreciación es calculada linealmente durante la vida útil estimada de los activos, hasta el monto de su valor residual, en el caso que exista.

PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO			
DETALLE	BASE MEDICION	VIDA UTIL	METODO DE DEPRECIACION
Muebles y Equipos	Valor Razonable como costo atributo	10 años	Lineal
Equipos de Computo	Valor Razonable como costo atributo	3 años	Lineal

A 31 de diciembre de 2024 la Cooperativa **COHORIENTE,** utilizó el método de línea recta para el cálculo de la depreciación del costo depreciable de todos los elementos de propiedad planta y equipo.

- No presento perdidas por deterioro.
- No se posee propiedades, planta y equipo en proceso de construcción.

PROPIEDAD PLANTA EQUIPO	DICIEMBRE 2023		DICIEMBRE 2024	
DETALLE	VALOR	DEPRECIACION	VALOR	DEPRECIACION
Equipo de Oficina	84.750	-69.006	84.750	-74.902
Equipo de Computación	169.116	-119.697	170.104	-134.165
TOTAL EQUIPO DE OFICINA	**253.866**	**- 188.703**	**254.855**	**- 209.067**

Nota No. 6- Otros Activos

Este rubro corresponde a la contabilización de las Diferencias Temporarias Deducibles entre los valores fiscales y los valores contables de los activos y pasivos determinando así los

83

impuestos que se pagan anticipadamente, calculadas para el año 2024 con una tasa del 35%, tasa impositiva determinada para las Cooperativas según la Legislación Fiscal Colombiana.

La Cooperativa utiliza para el cálculo del Impuesto Diferido el Método del Balance y establece diferencias temporarias Imponibles y Deducibles, según anexo del Impuesto Diferido.

Para el año 2024 se manejaron negociaciones de compras proyectadas para el 2025 con varios proveedores manteniendo la cantidad y la calidad de los productos.

OTROS ACTIVOS	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Activo por Impuesto Diferido	19.154	53.171
Activos por Negociaciones Futuras	0	538.434
TOTAL OTROS ACTIVOS	**19.154**	**591.605**

Nota No. 7 - Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar a Corto Plazo.

La Cooperativa registra en este rubro aquellos pasivos originados por la compra de bienes y la prestación de servicios considerados a corto plazo y se esperan pagar dentro de los plazos normales pactados, además incluye: obligaciones financieras, proveedores, costos y gastos por pagar, retención en la fuente y otras cuentas por pagar.

Al cierre del ejercio contable arrojo los siguientes saldos.

ACREEDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Costos y gastos por pagar	518.542	444.098
Proveedores	2.201.635	4.879.277
Retenciones y Aportes de Nomina	9.878	-
Beneficios a los Empleados	58.220	70.046
Impuestos Corrientes	33.806	61.516
Fondos de Inversión Social	-	-
TOTAL ACREEDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR	**2.822.081**	**5.454.938**

Nota No. 8 - Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar a Largo Plazo.

La Cooperativa registra en este rubro aquellos pasivos originados a largo plazo y se esperan pagar dentro de los tiempos normales pactados, incluye: obligaciones financieras con entidades bancarias y financieras y otras cuentas por pagar.

ACREEDORES COMERCIALES A LARGO PLAZO	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Otras Obligaciones Financieras	767.430	726.435
Anticipo de Clientes	16.919	71.952
ACREEDORES COMERCIALES A LARGO PLAZO	**784.350**	**798.387**

Las Obligaciones financieras registradas al corte del periodo, disminuyo en un 6% de un año a otro, debido a el abono y cancelación de los créditos adquiridos para capital de trabajo y pago a proveedores por el CONFIRMING

Nota No. 9 – PATRIMONIO SOCIAL

Este rubro representa los Aporte que realizan las Entidades asociadas a La Cooperativa, desde el momento de su creación y reservas creados a lo largo de su vida jurídica y los excedentes económicos del ejercicio y los acumulados sin distribución ni reinvención.

Teniendo en cuenta los estatutos de la Cooperativa, cuando un cooperado pierda la tal calidad por cualquiera que sea el motivo, el 50% del aporte social pagado **NO** será reembolsable ni en dinero ni en especie.

Los excedentes se reinvertirán o pasarán a formar parte de las reservas estatutarias en el siguiente ejercicio según determinación y/o aprobación por la junta Directiva.

Al cierre del periodo, la cooperativa reflejo su patrimonio de la siguiente manera:

PATRIMONIO SOCIAL	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Fondo Social	138.767	146.161
Capitalización de Aportes	36.718	79.249
Amortización de Aportes	36.718	36.718
Reservas Protección de Aportes	295.949	381.011
Reserva de Inversión Social	295.949	381.011
Reserva Provisión Impuesto de Renta	0	610.613
Excedente del Ejercicio	510.025	411.095
Fondo Especial	641.896	726.611
Ajuste por Adopcion de Normas Internacionales	0	538.434
	1.956.023	**3.310.903**

Nota No. 10 - Ingresos Por Actividades Ordinarias

Los ingresos por actividades ordinarias son reconocidos en la medida que es probable que los beneficios económicos fluyan y puedan medirse con fiabilidad, han sido originados por venta de medicamentos, material médico quirúrgico, insumos de laboratorio, odontológicos, aseo y

papelería al por mayor a entidades, y por la prestación de servicios de alquiler en comodato, cumpliendo con el objeto social de la cooperativa.

Para el año 2024 los ingresos aumentaron en **36%,** debido a la participación en la ejecución de nuevos contratos con otras entidades públicas y privadas.

Al cierre del ejercicio, registras las siguientes cifras a diciembre 31 de 2023 y 2024:

INGRESOS OPERACIONALES NETOS	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Ventas de Productos Farmacéuticos Excluidos	2.992.358	7.308.771
Ventas de Productos Farmacéuticos Gravados 19%	4.635.574	5.193.076
Ventas de Productos Farmacéuticos Exentos	10.397.295	12.009.002
Ventas de Productos Farmacéuticos Gravados 5%	656	-
Servicio de alquiler Gravado	8.832	9.715
Devoluciones	- 242.801	- 284.801
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES NETOS	**17.791.914**	**24.235.764**

Nota No. 11 - Costo de Ventas y de Prestación de Servicios

Corresponde a el costo de ventas calculado al realizar el método de inventario permanente una vez se realice la venta de los productos, este valor es calculado automáticamente por el sistema contable mantenido para realizar las operaciones contables y financieras, al cierre esta discriminado de la siguiente manera:

COSTO DE VENTAS Y DE PRESTACION DE SERVICIOS	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Productos farmacéuticos	12.547.815	16.739.569
Compra de Insumos	18.663	96.716
Descuentos por pronto pago	-137.029	-36.819
Actividades Inmobiliarias;empresariales y de alquiler	7.440	6.418
Transporte Fletes y Acarreos	1.010.292	1.461.535
COSTO DE VENTAS Y DE PRESTACION DE SERVICIOS	**13.447.182**	**18.267.419**

Nota No. 12 - Gastos Operacionales de Funcionamiento

Para el correcto funcionamiento de la Cooperativa, se tiene que incurrir en gastos administrativos.

Los Conceptos que hacen parte de los gastos operacionales son los siguientes:

86

GASTOS OPERACIONALES	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Gastos de personal	926.150	1.058.129
Honorarios	87.512	147.173
Arrendamientos	88.060	102.477
Asesoria Jurídica	36.500	37.650
Revisoría Fiscal	43.650	47.600
Poliza de Cumplimiento	20.554	27.827
Capacitación y Desarrollo	65.656	172.272
Cuotas de administración	9.036	10.604
Reparaciones locativas	1.835	571.130
Elementos de Aseo y Cafeteria	47.158	55.671
Servicios públicos	49.191	58.655
Transporte fletes y acarreos	1.210.684	701.126
Papelería y útiles de oficina	25.335	33.666
Publicidad	62.456	117.702
Gastos de Representación	17.768	26.633
Gastos de viaje	7.014	1.438
Servicios temporales	341	318
Sistematización	307	419
Suscripciones	7.747	7.795
Adecuación e instalación	765	18.655
Estampillas	80.161	71.716
Asistencia técnica	2.834	4.154
Depreciación de activos fijos	48.859	20.615
Amortizaciones	1.666	1.666
Impuestos	229.671	363.458
Servicios de Aseo	66.801	139.841
Servicio de Fumigación	5.941	5.943
Gastos legales	3.643	4.479
Hoteles y restaurantes	39.423	57.244
Combustibles y lubricantes	58.094	26.007
Mantenimiento y reparación	144.272	447.797
Gastos Diversos	8.203	8.988
TOTAL GASTOS OPERACIONALES	**3.397.287**	**4.348.848**

Nota No. 13 – Otros Ingresos

Este rubro representa ingresos adicionales en el giro ordinario de la operación y que se consideran aumento en nuestros resultados.

OTROS INGRESOS	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Financieros		
Rendimientos Financieros	0	149
Servicios		
Transporte	23	44
Recuperaciones		
Reversión de Deterioro	1.958	5.236
Diversos		
Aprovechamientos	42	18.202
Recobro de facturas	586	1.921
Cuotas de admisión	322	322
Ajuste al Peso	66	136
	2.997	**26.011**

Nota No. 14 – Otros Gastos

Los gastos no operacionales están compuestos por los siguientes rubros:

OTROS GASTOS	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Gastos Financieros		
Gastos bancarios	142	119
Comisiones	22.037	36.910
Intereses corrientes	69.082	113.819
Intereses por Mora	615	234
Descuentos Comerciales Condicionados	0	1
Gravamen al Movimiento Financiero 4 x 1000	72.797	89.665
Cuota de Manejo	203	245
Gastos extraordinarios		
Impuestos Asumidos	800	972
Gastos Diversos		
Donaciones	454	30.401
Multas y sanciones	0	257
Intereses sobre Multas y sanciones	0	3.126
Ajuste al Peso	149	78
Gastos No Deducibles	40.928	16.590
Deterioro de cartera	32.468	47.702
TOTAL GASTOS NO OPERACIONALES	**239.675**	**340.118**

Nota No. 15 – Gastos por Impuesto de Renta

Este rubro refleja los valores causados por concepto de impuesto de renta durante el periodo, el cual se detalla de la siguiente manera:

GASTO POR IMPUESTO DE RENTA	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024
Impuesto de Renta del Periodo	211.421	777.338
Impuesto Diferido Debito/Crédito	-10.679	0
TOTAL GASTO POR IMPUESTO DE RENTA	**200.742**	**777.338**

JENNY JOHANNA MORALES VEGA
Representante Legal

SLENDY K. PEÑARANDA MESA
Contador Publico
TP – 225740-T

OMAR A. MARTINEZ CASTRO
Revisor Fiscal
TP – 148200-T
Ver Dictamen Adjunto

89

CERTIFICACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS

Señores
Asociados
COHORIENTE

El representante legal y el Contador público de la empresa **COHORIENTE.**

Certificamos

Que hemos preparado bajo nuestra responsabilidad los estados financieros: estado de situación financiera a **31 de diciembre del 2024**, el estado del resultado integral, el estado de cambios en el patrimonio y el estado de flujos de efectivo, de conformidad con el Decreto 3022 de 2013, compilado en el Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, que incorpora las Normas Internacionales de Información Financiera para Pymes; incluyendo sus correspondientes notas que forman parte de las revelaciones y un todo indivisible con los estados financieros.

Los procedimientos de valuación, valoración y presentación han sido aplicados uniformemente con los del año inmediatamente anterior y reflejan razonablemente la situación financiera de la empresa a **31 de diciembre del 2024**, además:

- Las cifras incluidas son fielmente tomadas de los libros oficiales y auxiliares respectivos.
- Garantizamos la existencia de los activos y pasivos cuantificables, así como sus derechos y obligaciones, y que estos se encuentran registrados de acuerdo a los marcos técnicos normativos contables vigentes a la fecha de preparación de los documentos.
- Confirmamos la integridad de la información proporcionada puesto que todos los hechos económicos, han sido reconocidos en ellos.

Además, certificamos que los hechos económicos han sido clasificados, descritos y revelados de manera correcta.

Dado en Girón a los 31 días del mes de diciembre de 2024

Cordialmente,

JENNY JOHANNA MORALES
Representante Legal

SLENDY PEÑARANDA MESA
Contador Público
TP.225740-T