INFORME DE SUPERVISIÓN No. 06 DEL CONTRATO No. 076 DEL 2026 DEL 04 DE FEBRERO DE 2026, CON OTRO SI N°1 DEL 27 DE MARZO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y JOSE ANTONIO ERASO RIVAS.

1. DATOS GENERALES

No. De proceso	HSLV-CD-076-2026
Contrato N°:	076 - 2026
Término:	La duración del contrato será hasta el 31 de marzo de 2026, contado a partir de la suscripción del acta de inicio.
Fecha Acta de Inicio (dd/mm/aaaa):	09 de Febrero de 2026
Fecha de Finalización (dd/mm/aaaa):	29 de Mayo de 2026
Valor Inicial	**$ 1.990.000.000.00**
Otro si N°1	**EN VALOR: $ 995.000.000.00** **EN TIEMPO: 29 DE MAYO DE 2026**
Contratista:	**JOSE ANTONIO ERASO RIVAS**
NIT o Cedula de Ciudadanía	5.199.626
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS COMO AGUJA PARA ANESTESIA ESPINAL, CÁNULAS, CATÉTER, CONECTOR, EQUIPOS PARA BOMBAS DE INFUSIÓN, EQUIPO PERFUSORES, EQUIPO TRANSFUSIÓN, JERINGAS PARA PERFUSOR, ENTRE OTROS, PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Forma de pago:	El Hospital pagará al contratista el valor del objeto del contrato en pagos parciales, previa presentación de la respectivas facturas y verificación de los pagos de aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como los parafiscales (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR ETC.) y certificación por parte del supervisor asignado
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	N.º61 del 01 de enero de 2026 N.º189 del 19 de marzo de 2026 otro si N°1
No. Registro presupuestal	N.º 121 del 04 de febrero del 2026 N.º 262 del 26 de marzo del 2026 otro si N°1
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo del Médico especialista Carlos Alberto Burbano con el apoyo que se designe, o quienes hagan sus veces, quienes podrán ser ubicados en las instalaciones del Hospital Susana López de Valencia E.S.E
Período a que corresponde el informe	Día/mes/año: **14/04/2026** — Día/mes/año: **21/04/2026**
Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).	09 de febrero 2026 26 de marzo de 2026 otro si N°1

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 06 DEL CONTRATO No. 076 DEL 2026 DEL 04 DE FEBRERO DE 2026, CON OTRO SI N°1 DEL 27 DE MARZO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y JOSE ANTONIO ERASO RIVAS.

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA NATURAL)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)		PERIODO COTIZADO	ABRIL DEL 2026
EPS	SANITAS, EPS SURA, SOS-EPS, NUEVA EPS S.A	VALOR PAGADO	$15.958.300
ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	$1.713.400
AFP	PROTECCION, PORVENIR, COLPÈNSIONES	VALOR PAGADO	$25.108.400
VALOR TOTAL PLANILLA	$55.899.900	PLANILLA No. E	No 36993081
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES 8 DE ABRIL DEL 2026		

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 1.990.000.000.00
OTRO SI N°1	$ 995.000.000.00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 2.985.000.000,00
VALOR EJECUTADO	$ 2.045.486.027,73
VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	$ 56.227.945.00
SALDO A EJECUTAR	**$ 939.513.972,27**

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 06 DEL CONTRATO No. 076 DEL 2026 DEL 04 DE FEBRERO DE 2026, CON OTRO SI N°1 DEL 27 DE MARZO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y JOSE ANTONIO ERASO RIVAS.

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

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
El contratista se compromete con el Hospital Susana López de Valencia E.S.E, a: (1) Suministrar los dispositivos médicos de uso humano de forma debida y oportuna, entendida dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la solicitud realizada por la persona autorizada por el Hospital, ya sea mediante llamada telefónica o solicitud por escrito. (2) Los elementos deben ser entregados en las instalaciones del hospital debidamente facturados, especificando la siguiente información: - Número de lote de fabricación. - Fecha de vencimiento. - Registro INVIMA. - Laboratorio. - Valor unitario. (3) Las fechas de vencimiento de los dispositivos médicos de uso humano requeridos por el hospital no podrán ser inferior a dos años. Cuando técnicamente no sea posible cumplir con esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 75% de la vida útil del dispositivo médico entregado. (4) Una vez suscrito el contrato, el Hospital podrá solicitarle el suministro de cualquiera de los ítems ofertados y seleccionados por el hospital. (5) Los productos que presenten no conformidades por calidad del producto o devueltos por fecha de vencimiento, entre otras cosas deben ser reemplazados por el proveedor o cambiados de acuerdo al requerimiento del área dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la entrega del dispositivo médico. (6) Todos los productos entregados deben estar garantizados y mantener las características de calidad, efectividad terapéutica, durante el período de vida útil, adjuntando los registros INVIMA y fichas técnicas de ser pertinente. (7) No ceder ni subcontratar el presente contrato, sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte de EL HOSPITAL. (8) Informar cuando se haya agotado el monto del contrato en un 60%. (9) El contratista debe ofertar productos que posean un uso histórico en la institución que garanticen la seguridad en el uso de dispositivos médicos. Cuando se oferten marcas que no se hayan usado en la institución el contratista deberá certificar una prueba de campo en los servicios del Hospital Susana López de valencia E.S.E; con el fin de demostrar la calidad y que no se presenten posibles eventos e incidentes relacionados con el uso de estos, la demostración debe concluir en un concepto satisfactorio por parte del personal asistencial de cada unidad. (10) Si durante la ejecución del contrato se presentan o notifican incidentes o eventos adversos relacionados con el uso Dispositivos médicos que obligue al cambio de laboratorio, marca o lote, el contratista debe proponer alterativas que se encuentran en el mercado. Igualmente, si el INVIMA emite alertas sanitarias relacionadas con algún producto relacionado que se encuentre dentro del contrato, el contratista debe tomar las medidas necesarias para subsanar cualquier retiro o desabastecimiento. (11) El proveedor debe comprometerse a entregar los pedidos solicitados de forma completa, de lo contrario informar con veinticuatro (24) horas antes de enviado el pedido. (12) En caso de presentarse desabastecimiento del producto contratado, el contratista deberá informar por escrito de manera inmediata, adjuntando la carta backorder emitida por el laboratorio fabricante o el importador autorizado por el INVIMA, en la que se justifique el motivo del desabastecimiento. Asimismo, en el evento que aplique, deberá ofrecer de forma inmediata otra(s) alternativa(s) que cumplan con las mismas especificaciones técnicas del producto contratado. Estas alternativas deberán	Entrega de dispositivos médicos de acuerdo a las obligaciones del contratista	**ACTA DE RECEPCIÒN TECNICA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS** No 206 del 14/04/2026 No 238 del 14/04/2026 No 244 del 14/04/2026 No 261 del 14/04/2026 No 280 del 14/04/2026 No 291 del 14/04/2026 No 290 del 14/04/2026 No 186 del 14/04/2026 No 208 del 14/04/2026

VIGILADO Supersalud

estar respaldadas mediante carta del fabricante o importador autorizado, y deberán ser verificadas y sustentadas por el director técnico farmacéutico, así como contar con la autorización del subdirector científico para su aceptación. (13) En el evento que los dispositivos médicos que hacen parte del listado del presente contrato sufran regulación de precios por políticas de control del gobierno Nacional a través de la Comisión Nacional de control de precios de medicamentos y dispositivos médicos. EL contratista deberá notificar los cambios a la entidad y acogerse a los precios estipulados en circulares u otro mecanismo que determine el gobierno para tal fin, lo cual no será impedimento o excusa por parte del contratista para seguir suministrando los dispositivos médicos.(14) El contratista realizará la parametrización de los medicamentos en los equipos de infusión, esto incluye desde la asesoría en la creación de librerías de ser pertinente, programación de equipos de acuerdo a las estandarizaciones realizadas por el servicio farmacéutico, las capacitaciones para el personal asistencial en el manejo de los equipos parametrizados y solución de inquietudes del personal técnico y asistencial en lo necesario. (15) El contratista garantizará un programa de capacitación continua al hospital, respecto a la operación y funcionamiento de los equipos objeto del comodato, dicho programa debe estar alineado con el programa de capacitación institucional y con el pian de capacitación del proceso de ingeniería hospitalaria. (16) Los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato deben correr por parte del contratista. (17) Para las devoluciones de productos próximos a vencer, el contratista deberá recibirlo por unidad y no en su presentación comercial. (18) Presentar factura con el lleno de requisitos, de acuerdo a la normatividad vigente o a o exigido por el trámite interna del Hospital. (19) Emitir los reportes de elementos debidamente firmados por quien recibe y entregar los elementos físicamente. (20) En caso de requerirse por parte del HOSPITAL un dispositivo medico nuevo que no esté incluido en el listado básico autorizado por el Comité de Farmacia, el HOSPITAL tendrá plena autonomía para adicionar, de manera excepcional, aquellos dispositivos que guarden relación directa con el objeto del contrato y que no se encuentren contemplados en la relación establecida en el presente proceso. Para tal efecto, el CONTRATISTA deberá presentar una certificación en la que conste su calidad de distribuidor exclusivo, o contar con autorización expresa del fabricante correspondiente o del importador del nuevo producto. El CONTRATISTA se compromete a suministrar los dispositivos médicos requeridos por el HOSPITAL en un plazo máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud formal, debidamente firmada por el director técnico del Servicio Farmacéutico, el Supervisor del contrato y el subdirector Científico, en las cantidades definidas en dicha solicitud. Para la determinación del precio, se deberán obtener al menos dos (2) cotizaciones diferentes, y se verificará que los productos cumplan con las especificaciones técnicas exigidas por el HOSPITAL. En caso de tratarse de dispositivos médicos de control especial o sujetos a regulación por parte del Gobierno Nacional, se aplicará lo dispuesto por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o por las normas vigentes, especialmente en lo referente al precio máximo de venta. (22) Si durante la vigencia del contrato el registro sanitario INVIMA de alguna de los dispositivos médicos se encuentra próximo a vencer, el contratista deberá presentar oportunamente el trámite de renovación o la solicitud de autorización de agotamiento ante dicha entidad; según lo establecido en el decreto 4725 de 2005 expedida por el Ministerio de Protección Social. La documentación correspondiente deberá remitirse al momento de la recepción técnica del producto y al supervisor del contrato, so pena de no aceptación de los dispositivos médicos. (23) El contratista se compromete a colaborar con el Sistema de Gestión Ambiental para cumplir con los lineamientos y programas establecidos dentro de la Política institucional e gestiones ambientales establecidas en ISO 14001.		

VIGILADO Supersalud

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 06 DEL CONTRATO No. 076 DEL 2026 DEL 04 DE FEBRERO DE 2026, CON OTRO SI N°1 DEL 27 DE MARZO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y JOSE ANTONIO ERASO RIVAS.

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica

6. DOCUMENTOS ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
Comprobantes de entrada, Facturas electrónicas, solicitud ajuste contable, ajuste contable Acta de recepción técnica, planilla de seguridad social, parafiscales	41 folios

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada	Fecha Comprobante	No. Factura	Fecha Factura	Valor Comprobante	Valor factura
AG000000031688	21/04/2026	FEP472	14/04/2026	$ 76.460	$ 76.460
AG000000031694	21/04/2026	FEC1458	14/04/2026	$ 1.587.579	$ 1.587.579
AG000000031696	21/04/2026	FE74829	14/04/2026	$529.193	$529.193
AG000000031703	21/04/2026	FE74830	14/04/2026	$ 2.547.900	$ 2.547.900
AG000000031715	21/04/2026	FEP477	14/04/2026	$ 17.342.070	$ 17.342.070
AG000000031717	21/04/2026	FEP479	14/04/2026	$ 4.183.700	$ 4.183.700
AG000000031738	21/04/2026	FE74833	14/04/2026	$836.740	$836.740
AG000000031741	21/04/2026	FEP468	14/04/2026	$ 13.870.087	$ 13.870.087
AG000000031741	21/04/2026	FE74806	14/04/2026	$ 15.254.216	$ 15.254.216
TOTALES				$ 56.227.945	$ 56.227.945

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 06 DEL CONTRATO No. 076 DEL 2026 DEL 04 DE FEBRERO DE 2026, CON OTRO SI N°1 DEL 27 DE MARZO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y JOSE ANTONIO ERASO RIVAS.

8. CERTIFICACIÓN DE PAGO:

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

Se han autorizado pagos por valor de:

PERIODO AUTORIZADO		VALOR
14/04/2026	**21/04/2026**	
		$ 56.227.945

El anterior informe se firma a los Dos (02) días del mes de junio del 2026

DR. CARLOS ALBERTO BURBANO
CC. 4.611.820
Médico Especialista

Proyectó: Deysi Sotelo/Afiliada Participe ASIES
Revisó: Pablo ante /Afiliada Participe ASIES
Aprobó: MD. Carlos Alberto Burbano Narváez-Supervisor del cto

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 589

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
N°AG000000031688

PROVEEDOR:	JOSE ANTONIO ERASO RIVAS	**NIT:** 5199626		**FECHA:**	21/04/2026 08:31 a. m.
CIUDAD:	PASTO (NARIÑO)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CALLE 12 32 77 BARRIO LA AURORA			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	6027299031			**TASA CAM:**	0,00
N° FACTURA:	FEP472	**% ICA:** 0,0000	**PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	14/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMC0000117	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO DE SEGURIDAD 14G X 1 1 4 2 2 X 32MM	UNIDAD	20,00	$ 3.823,00	$ 76.460,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	76460,0000	1529,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	76460,0000	1529,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	76460,0000	1147,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	76460,0000	2294,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	76460,0000	765,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	76460,0000	382,0000

DETALLE

CTO 076 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 76.460,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 1.912,00
OTRAS RETE:	$ 7.646,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 66.902,00

TOTAL COMPROBANTE:

SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS JANER

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
NIT 5.199.626 - 3

RESPONSABLES DE IVA

Calle 1 Norte No 10A - 14 Local 1 P.B.X.: 7299031
E-mail: distriajaner@hotmail.com
POPAYAN - COLOMBIA
CODIGO: R-VE-006

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA POPAYAN **FEP - 472**

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:** CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion: 14/4/2026 13:13:25**
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad** POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion: 14/4/2026 13:13:52**
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:** 8381151	**Fecha Vencimiento: 14/6/2026**
			Vendedor: DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0100125000214	INTROCAN SAFETY NO 14 4251890-04 14 X 32	BRAUN	UN	2016DM-0000215-R2		24M19G8241	2029-11-01	20	3,823	0	76,460

OBSERVACIONES: CONTRATO No 076-2026(S-430)

FORMA DE PAGO : CREDITO MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	76,460.00
				DESCUENTO:	0.00
Elaboro Fact:	Fecha y Hora:	FIRMA Y SELLO:		BASE IMPUESTO:	0.00
Separado Ped:	Fecha y Hora:			IVA:	0.00
				IMPOCONSUMO:	0.00
Reviso Fact:	Fecha y Hora:	C.C. O NIT	Fecha:	TOTAL A PAGAR:	76,460.00

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR JOSE ANTONIO RIVAS -NIT 5.199.626-3 - SOFTWARE SIIGO NIT 830048145-8

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764100173724 DEL 2025-10-16 HABILITA DESDE EL No FEP - 318 AL FEP - 500 VIGENCIA 6 Meses

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS AQUI DESCRITAS (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ESTIMADO CLIENTE NUESTROS PRODUCTOS SON DE USO MEDICO POR SEGURIDAD NO TIENEN CAMBIO, NI ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CUFE :2cf4324dfacc3201094303ecfe4f8ca843e1b5fbc690ea0410f8b930dd515bda568389ff60d431fddeaf6cb6882ed926

ORIGINAL

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTI

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA N°	DIA	MES	AÑO
206	14	4	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JANER

Factura N°: FEP-472 **HORA:** 3:45 PM **Factura Vigente hasta:** 14/6/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO DE SEGURIDAD 14 G x 2 2 2 X 32 MM	CAJA POR 50 UNIDADES	2016DM-0000215-R2	BRAUN	24M19G8241	1289	1/11/2029	20	20	3	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Fidra Tamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:

Astrid A.
Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 589

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000031694

PROVEEDOR:	JOSE ANTONIO ERASO RIVAS NIT: 5199626	**FECHA:**	21/04/2026 09:14 a. m.
CIUDAD:	PASTO (NARIÑO)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CALLE 12 32 77 BARRIO LA AURORA	**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	6027299031	**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FEC1458 % ICA: 0,0000 PLAZO: 30	**FECHA FAC:**	14/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000002	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL 0 53 X 88MM 25G X 3 1 2 SPINOCAN REF 4505905	UNIDAD	75,00	$ 17.788,00	$ 1.334.100,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	1334100,0000	26682,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	1334100,0000	26682,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	1334100,0000	20012,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1334100,0000	40023,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	1334100,0000	13341,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	1334100,0000	6671,0000

DETALLE

CTO 076 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 1.334.100,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 253.479,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 38.022,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 33.353,00
OTRAS RETE:	$ 133.411,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.382.793,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JANER

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
NIT 5.199.626 - 3

RESPONSABLES DE IVA

Calle 5 B3 No 31- 23 Primer Piso P.B.X.: 7299031
E-mail: distriajaner@hotmail.com
CALI - COLOMBIA
CODIGO: R-VE-006

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA CALI FEC - 1458

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:**	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion:**	14/4/2026 13:31:12
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad**	POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion:**	14/4/2026 13:31:32
				Fecha Vencimiento:	14/6/2026
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:**	8381151	**Vendedor:**	DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0100585000004	SPINOCAN G25 X 3 1/2 4505905	BRAUN	UN	2020DM-4778-R2	N/A	24K12G8216	2029-09-01	75	17,788	19	1,334,100

OBSERVACIONES: CONTRATO No 076-2026(S-481)

FORMA DE PAGO : CREDITO

MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	1,334,100.00
				DESCUENTO:	0.00
Elaboro Fact:	Fecha y Hora:	FIRMA Y SELLO:		BASE IMPUESTO:	1,334,100.00
Separado Ped:	Fecha y Hora:			IVA:	253,479.00
				IMPOCONSUMO:	0.00
Reviso Fact:	Fecha y Hora:	C.C. O NIT	Fecha:	TOTAL A PAGAR:	1,587,579.00

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR JOSE ANTONIO RIVAS -NIT 5.199.626-3 - SOFTWARE SIIGO NIT 830048145-8

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764094975836 DEL 2025-06-28 HABILITA DESDE EL No FEC - 1001 AL FEC - 1501 VIGENCIA 24 Meses

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS AQUI DESCRITAS (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ESTIMADO CLIENTE NUESTROS PRODUCTOS SON DE USO MEDICO POR SEGURIDAD NO TIENEN CAMBIO, NI ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CUFE :cfa5ac26b5126f8a80c4fae307a1f84e8e2fd4afb3b687213d3a10d4a6a7c24d6cc06007ec929c145b46f183238fb075

ORIGINAL

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTI

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
238	14	4	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JANER

Factura Nº: FEC-1458 **HORA:** 4:10 PM **Factura Vigente hasta:** 14/6/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL 0 53 X 88 MM 25 G X 3 1/2 SPINOCAN REF: 4505905	CAJA POR 25 UNIDADES	2020DM-4778-R2	BRAUN	24K21G8216	1228	1/9/2029	75	75	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Erika Guamanga
Firma
Agente encargado de recepción

Verificado por:
Astrid A.
Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 589

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
N°AG000000031696

PROVEEDOR:	JOSE ANTONIO ERASO RIVAS	**NIT:** 5199626	**FECHA:**	21/04/2026 09:22 a. m.	
CIUDAD:	PASTO (NARIÑO)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 12 32 77 BARRIO LA AURORA		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6027299031		**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	FE74829	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	14/04/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000002	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL 0 53 X 88MM 25G X 3 1 2 SPINOCAN REF 4505905	UNIDAD	25,00	$ 17.788,00	$ 444.700,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	444700,0000	8894,0000
PRODESARROLLO	2,0000	444700,0000	8894,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	444700,0000	6671,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	444700,0000	13341,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	444700,0000	4447,0000
PRO CULTURA	0,5000	444700,0000	2224,0000

DETALLE

CTO 076 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 444.700,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 84.493,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 12.674,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 11.118,00
OTRAS RETE:	$ 44.471,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 460.930,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS SESENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Ramonza

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

Astrid A.

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JANER

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
NIT 5.199.626 - 3

RESPONSABLES DE IVA

CL 12 32 77 BRR LA AURORA P.B.X.: 7299031
E-mail: distriajaner@hotmail.com
PASTO - COLOMBIA
CODIGO: R-VE-006

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE - 74829

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:**	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion:**	14/4/2026 17:24:25
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad**	POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion:**	14/4/2026 17:24:52
				Fecha Vencimiento:	14/6/2026
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:**	8381151	**Vendedor:**	DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0100585000004	SPINOCAN G25 X 3 1/2 4505905	BRAUN	UN	2020DM-4778-R2	N/A	25F13G8216	2030-06-01	25	17,788	19	444,700

OBSERVACIONES: CONTRATO No 076-2026(S-483)

FORMA DE PAGO : CREDITO MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	444,700.00
				DESCUENTO:	0.00
Elaboro Fact:	Fecha y Hora:	FIRMA Y SELLO:		BASE IMPUESTO:	444,700.00
Separado Ped:	Fecha y Hora:			IVA:	84,493.00
				IMPOCONSUMO:	0.00
Reviso Fact:	Fecha y Hora:	C.C. O NIT	Fecha:	TOTAL A PAGAR:	529,193.00

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR JOSE ANTONIO RIVAS -NIT 5.199.626-3 - SOFTWARE SIIGO NIT 830048145-8

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764105705018 DEL 2026-02-10 HABILITA DESDE EL No FE - 72707 AL FE - 87707 VIGENCIA 24 Meses

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS AQUI DESCRITAS (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ESTIMADO CLIENTE NUESTROS PRODUCTOS SON DE USO MEDICO POR SEGURIDAD NO TIENEN CAMBIO, NI ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CUFE :a042b551a00cc42799149800bf69ced5cc376662f128c85de65b2a9ca2c53cafbe2fb75cebd2046cb4f61e4f68ec2948

ORIGINAL

TA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
244	14	4	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JANER

Factura Nº: FE-74829 **HORA:** 11:53 AM **Factura Vigente hasta:** 14/6/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL 0 53 X 88 MM 25 G X 3 1/2 SPINOCAN REF: 4505905	CAJA POR 25 UNIDADES	2020DM-4778-R2	BRAUN	25F13G8216	1501	1/6/2030	25	25	3	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepción

Verificado por:
Astrid A.
Firma
Químico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 589

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
Nº AG000000031703

PROVEEDOR:	JOSE ANTONIO ERASO RIVAS	**NIT:** 5199626	**FECHA:**	21/04/2026 10:21 a. m.	
CIUDAD:	PASTO (NARIÑO)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 12 32 77 BARRIO LA AURORA		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6027299031		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE74830	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	14/04/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000169	SET DE ADMINISTRACION DE SOLUCIONES NUTRICION ENTERAL 330 220 CM SPACE LINE REF 8250833SP	SET	50,00	$ 50.958,00	$ 2.547.900,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	2547900,0000	50958,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2547900,0000	50958,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2547900,0000	38219,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2547900,0000	76437,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	2547900,0000	25479,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	2547900,0000	12740,0000

DETALLE

CTO 076 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 2.547.900,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 63.698,00
OTRAS RETE:	$ 254.791,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.229.411,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JANER

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
NIT 5.199.626 - 3

RESPONSABLES DE IVA

CL 12 32 77 BRR LA AURORA P.B.X.: 7299031
E-mail: distriajaner@hotmail.com
PASTO - COLOMBIA
CODIGO: R-VE-006

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE - 74830

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:**	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion:**	14/4/2026 17:33:33
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad**	POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion:**	14/4/2026 17:34:25
				Fecha Vencimiento:	14/6/2026
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:**	8381151	**Vendedor:**	DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0100125000279	INFUSOMAT SPACE LINE UNIVERSAL 8250833SP	BRAUN	UD	2018DM-0002585-R1		25M17FBZ03	2027-11-01	50	50,958	0	2,547,900

OBSERVACIONES: CONTRATO No 076-2026(S-537)

FORMA DE PAGO : CREDITO MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		**TOTAL BRUTO:**	2,547,900.00
				DESCUENTO:	0.00
Elaboro Fact:	Fecha y Hora:	FIRMA Y SELLO:		**BASE IMPUESTO:**	0.00
Separado Ped:	Fecha y Hora:			**IVA:**	0.00
				IMPOCONSUMO:	0.00
Reviso Fact:	Fecha y Hora:	C.C. O NIT	Fecha:	**TOTAL A PAGAR:**	2,547,900.00

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR JOSE ANTONIO RIVAS -NIT 5.199.626-3 - SOFTWARE SIIGO NIT 830048145-8

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764105705018 DEL 2026-02-10 HABILITA DESDE EL No FE - 72707 AL FE - 87707 VIGENCIA 24 Meses

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS AQUI DESCRITAS (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ESTIMADO CLIENTE NUESTROS PRODUCTOS SON DE USO MEDICO POR SEGURIDAD NO TIENEN CAMBIO, NI ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CUFE :6e86237a04b81dc9573d24a9c4d2e22f7f1b3320583ca48194a45eb4108f1aeffeb7da68b431c2945b00bda31ae29441

ORIGINAL

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
261	14	4	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JANER

Factura Nº: FE-74830 **HORA:** 3:06 PM **Factura Vigente hasta:** 14/6/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	SET DE ADMINISTRACION DE SOLUCIONES NUTRICION ENTERAL 330 220 CM SPACE LINE REF: 8250833SP	CAJA POR 40 UNIDADES	2018DM-0002585-R1	BRAUN	25M17FBZ03	558	1/11/2027	50	50	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Enka Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Astrid A.
Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 589

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000031715

PROVEEDOR:	JOSE ANTONIO ERASO RIVAS	**NIT:** 5199626	**FECHA:**	21/04/2026 11:15 a. m.	
CIUDAD:	PASTO (NARIÑO)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 12 32 77 BARRIO LA AURORA		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6027299031		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FEP477	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	14/04/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMC0000064	CONECTOR REF 409100H SAFEFLOW	UNIDAD	2.000,00	$ 6.454,00	$ 12.908.000,00	0,00	19,00
DMJ0000011	SET JERINGA PERFUSOR 20 Ml	UNIDAD	50,00	$ 39.631,00	$ 1.981.550,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	14889550,0000	297791,0000
PRODESARROLLO	2,0000	14889550,0000	297791,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	14889550,0000	223343,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	14889550,0000	446687,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	14889550,0000	148896,0000
PRO CULTURA	0,5000	14889550,0000	74448,0000

DETALLE

CTO 076 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 14.889.550,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.452.520,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 367.878,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 372.239,00
OTRAS RETE:	$ 1.488.956,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 15.112.997,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINCE MILLONES CIENTO DOCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JANER

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
NIT 5.199.626 - 3

RESPONSABLES DE IVA

Calle 1 Norte No 10A - 14 Local 1 P.B.X.: 7299031
E-mail: distriajaner@hotmail.com
POPAYAN - COLOMBIA
CODIGO: R-VE-006

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA POPAYAN FEP - 477

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:** CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion: 14/4/2026 17:43:33**
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad** POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion: 14/4/2026 17:43:56**
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:** 8381151	**Fecha Vencimiento: 14/6/2026**
			Vendedor: DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0100585000026	SAFEFLOW CONECTOR LIBRE DE AGUJA 409100H	BRAUN	UN	2022DM-0001443-R2		25H06A8171	2030-08-01	2,000	6,454	19	12,908,000
0100870000063	SET PERFUSOR 20ML	BRAUN	UD	2018DM-3803-R2		2 5482BL2J	2030-04-01	50	39,631	0	1,981,550

OBSERVACIONES: CONTRATO No 076-2026(S-573)

FORMA DE PAGO : CREDITO MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETENTA PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	14,889,550.00
				DESCUENTO:	0.00
Elaboro Fact:	Fecha y Hora:	FIRMA Y SELLO:		BASE IMPUESTO:	12,908,000.00
Separado Ped:	Fecha y Hora:			IVA:	2,452,520.00
				IMPOCONSUMO:	0.00
Reviso Fact:	Fecha y Hora:	C.C. O NIT	Fecha:	TOTAL A PAGAR:	17,342,070.00

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR JOSE ANTONIO RIVAS -NIT 5.199.626-3 - SOFTWARE SIIGO NIT 830048145-8

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764100173724 DEL 2025-10-16 HABILITA DESDE EL No FEP - 318 AL FEP - 500 VIGENCIA 6 Meses

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS AQUI DESCRITAS (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ESTIMADO CLIENTE NUESTROS PRODUCTOS SON DE USO MEDICO POR SEGURIDAD NO TIENEN CAMBIO, NI ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CUFE :8488fce09563e181f0baef2409b89a1b391eba879e428a9f0304a07247586880670249ce89501ff5b23deb330e3c114c

ORIGINAL

'TA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTIC

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA N°	DIA	MES	AÑO
280	14	4	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JANER

Factura N°: FEP-477 **HORA:** 5:49 PM **Factura Vigente hasta:** 14/6/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	CONECTOR REF: 409100H SAFEFLOW	CAJA POR 50 UNIDADES	2022DM-0001443-R2	BRAUN	25H06A8171	1562	1/8/2030	2.000	2000	50	C	C	C	C
2	SET JERINGA PERFUSOR 20 ML	EMPAQUE INDIVIDUAL	2018DM-3803-R2	BRAUN	25482BL2J	1440	1/4/2030	50	50	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Erika Guamanga
Firma
Agente encargado de recepcion

Verificado por:
Astrid A.
Firma
Quimico Farmaceutico

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000031717

PROVEEDOR:	JOSE ANTONIO ERASO RIVAS	**NIT:** 5199626		**FECHA:**	21/04/2026 11:39 a. m.
CIUDAD:	PASTO (NARIÑO)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CALLE 12 32 77 BARRIO LA AURORA			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	6027299031			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FEP479	**% ICA:** 0,0000	**PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	14/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMJ0000012	SET JERINGA PERFUSOR 50 Ml	UNIDAD	100,00	$41.837,00	$4.183.700,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	4183700,0000	83674,0000
PRODESARROLLO	2,0000	4183700,0000	83674,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	4183700,0000	62756,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4183700,0000	125511,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	4183700,0000	41837,0000
PRO CULTURA	0,5000	4183700,0000	20919,0000

DETALLE

CTO 076 DEL 2026

SUBTOTAL:	$4.183.700,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$104.593,00
OTRAS RETE:	$418.371,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.660.736,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

U CREACION: 589 - MARIA ALEJANDRA GIRONZA CHICANGANA **U CONFIRMA:**589 - MARIA ALEJANDRA GIRONZA CHICANGANA

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JANER

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
NIT 5.199.626 - 3

RESPONSABLES DE IVA

Calle 1 Norte No 10A - 14 Local 1 P.B.X.: 7299031
E-mail: distriajaner@hotmail.com
POPAYAN - COLOMBIA
CODIGO: R-VE-006

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA POPAYAN FEP - 479

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:**	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion:**	14/4/2026 17:45:59
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad**	POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion:**	14/4/2026 17:46:22
				Fecha Vencimiento:	14/6/2026
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:**	8381151	**Vendedor:**	DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0100125000283	SET PERFUSOR 50ML 728828	BRAUN	UD	2018DM-3803-R2		26035AL2J3	2030-05-01	100	41,837	0	4,183,700

OBSERVACIONES: CONTRATO No 076-2026(S-622)

:MA DE PAGO : CREDITO MEDIO DE PAGO : CREDITO

..JN: CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		**TOTAL BRUTO:**	4,183,700.00
				DESCUENTO:	0.00
Elaboro Fact:	Fecha y Hora:	FIRMA Y SELLO:		**BASE IMPUESTO:**	0.00
Separado Ped:	Fecha y Hora:			**IVA:**	0.00
				IMPOCONSUMO:	0.00
Reviso Fact:	Fecha y Hora:	C.C. O NIT	Fecha:	**TOTAL A PAGAR:**	4,183,700.00

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR JOSE ANTONIO RIVAS -NIT 5.199.626-3 - SOFTWARE SIIGO NIT 830048145-8

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764100173724 DEL 2025-10-16 HABILITA DESDE EL No FEP - 318 AL FEP - 500 VIGENCIA 6 Meses

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS AQUI DESCRITAS (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ESTIMADO CLIENTE NUESTROS PRODUCTOS SON DE USO MEDICO POR SEGURIDAD NO TIENEN CAMBIO, NI ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CUFE :00767daa36b568e5bfb39943e36f20c63aff72f2edb987ba8fa28c8e3dddddb13ecbde3183050f731db839fc8d5b1194

ORIGINAL

TA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICO

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA N°	DIA	MES	AÑO
291	14	4	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JANER

Factura N°: FEP-479 **HORA:** 3:04 PM **Factura Vigente hasta:** 14/6/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	SET JERINGA PERFUSOR 50 ML	EMPAQUE INDIVIDUAL	2018DM-3803-R2	BRAUN	26035AL2J3	1470	1/5/2030	100	100	8	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Verificado por:

Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Astrid A.
Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 589

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
Nº AG000000031738

PROVEEDOR:	JOSE ANTONIO ERASO RIVAS	NIT: 5199626	**FECHA:**	21/04/2026 11:39 a. m.	
CIUDAD:	PASTO (NARIÑO)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 12 32 77 BARRIO LA AURORA		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6027299031		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE74833	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	14/04/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMJ0000012	SET JERINGA PERFUSOR 50 Ml	UNIDAD	20,00	$ 41.837,00	$ 836.740,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	836740,0000	16735,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	836740,0000	16735,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	836740,0000	12551,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	836740,0000	25102,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	836740,0000	8367,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	836740,0000	4184,0000

DETALLE

CTO 076 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 836.740,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 20.919,00
OTRAS RETE:	$ 83.674,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 732.147,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

GIRONZA

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

Astrid A.

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

U CREACION: 589 - MARIA ALEJANDRA GIRONZA CHICANGANA **U CONFIRMA:**589 - MARIA ALEJANDRA GIRONZA CHICANGANA

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

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JANER

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
NIT 5.199.626 - 3

RESPONSABLES DE IVA

CL 12 32 77 BRR LA AURORA P.B.X.: 7299031
E-mail: distriajaner@hotmail.com
PASTO - COLOMBIA
CODIGO: R-VE-006

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE - 74833

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:**	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion:**	14/4/2026 17:48:29
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad**	POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion:**	14/4/2026 17:48:50
				Fecha Vencimiento:	14/6/2026
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:**	8381151	**Vendedor:**	DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0100125000283	SET PERFUSOR 50ML 728828	BRAUN	UD	2018DM-3803-R2		26022AL1J1	2030-05-01	20	41,837	0	836,740

OBSERVACIONES: CONTRATO No 076-2026(S-576)

FORMA DE PAGO : CREDITO MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	836,740.00
				DESCUENTO:	0.00
Elaboro Fact:	Fecha y Hora:	FIRMA Y SELLO:		BASE IMPUESTO:	0.00
Separado Ped:	Fecha y Hora:			IVA:	0.00
				IMPOCONSUMO:	0.00
Reviso Fact:	Fecha y Hora:	C.C. O NIT	Fecha:	TOTAL A PAGAR:	836,740.00

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR JOSE ANTONIO RIVAS -NIT 5.199.626-3 - SOFTWARE SIIGO NIT 830048145-8

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764105705018 DEL 2026-02-10 HABILITA DESDE EL No FE - 72707 AL FE - 87707 VIGENCIA 24 Meses

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS AQUI DESCRITAS (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ESTIMADO CLIENTE NUESTROS PRODUCTOS SON DE USO MEDICO POR SEGURIDAD NO TIENEN CAMBIO, NI ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CUFE :30bcb2e0d541b3b1a1266355c4a045bc1269e166bbc9c31e8f08d14d5e0c742e10552b838be458e7ee3c20661f323b48

ORIGINAL

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA N°	DIA	MES	AÑO
290	14	4	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JANER

Factura N°: FE-74833 **HORA:** 4:50 PM **Factura Vigente hasta:** 14/6/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	SET JERINGA PERFUSOR 50 ML	EMPAQUE INDIVIDUAL	2018DM-3803-R2	BRAUN	26022AL1J1	1470	1/5/2030	20	20	3	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Verificado por:

Firma
Agente encargado de recepción

Firma
Quimico Farmacoutico

COMPROBANTE ENTRADA
Nº AG000000031741

PROVEEDOR:	JOSE ANTONIO ERASO RIVAS	**NIT:** 5199626	**FECHA:**	21/04/2026 03:11 p. m.	
CIUDAD:	PASTO (NARIÑO)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 12 32 77 BARRIO LA AURORA		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6027299031		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FEP468	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	14/04/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000109	SISTEMA DE SUCCION CERRADA PEDIATRICA 8FR	UNIDAD	30,00	$105.562,00	$3.166.860,00	0,00	0,00
DMS0000069	SISTEMA DE SUCCION CERRADA PEDIATRICA 6FR REF T20006 444S02606	UNIDAD	3,00	$91.849,00	$275.547,00	0,00	0,00
DMS0000161	SISTEMA DE ASPIRACION CERRADO ENDOTRAQUEAL 4 7 mm 14fr x 540mm 21 3in REF 372001 REF Z210 14 REF 83 214 0091	UNIDAD	80,00	$130.346,00	$10.427.680,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	13870087,0000	277402,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	13870087,0000	277402,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	13870087,0000	208051,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	13870087,0000	416103,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	13870087,0000	138701,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	13870087,0000	69350,0000

DETALLE

CTO 076 DEL 2026

SUBTOTAL:	$13.870.087,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$0,00
RETE FUENTE:	$346.752,00
OTRAS RETE:	$1.387.009,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$12.136.326,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES CIENTO TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

U CREACION: 589 - MARIA ALEJANDRA GIRONZA CHICANGANA

U CONFIRMA: 589 - MARIA ALEJANDRA GIRONZA CHICANGANA

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JANER

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
NIT 5.199.626 - 3

RESPONSABLES DE IVA

Calle 1 Norte No 10A - 14 Local 1 P.B.X.: 7299031
E-mail: distriajaner@hotmail.com
POPAYAN - COLOMBIA
CODIGO: R-VE-006

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA POPAYAN — FEP - 468

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:** CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion: 14/4/2026 12:33:15**
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad** POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion: 14/4/2026 12:33:40**
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:** 8381151	**Fecha Vencimiento: 14/6/2026**
			Vendedor: DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0100370000051	CATETER DE SUCCION CERRADO 8FR ENDOT 3.5 83008A	GHC HEALTHCARE	UD	2018DM-0003342-R1		25041104	2028-04-01	30	105,562	0	3,166,860
0100370000013	CATETER DE SUCCION CERRADO 6FR 305MM	GHC HEALTHCARE	UN	2018DM-0003342-R1		24050604	2027-05-31	3	91,849	0	275,547
0100370000014	CATETER DE SUCCION CERRADO 14FR 540MM 83214	GHC HEALTHCARE	UN	2018DM-0003342-R1		25080802	2028-08-31	80	130,346	0	10,427,680

ORSERVACIONES: CONTRATO No 076-2026 (S-394)

FORMA DE PAGO : CREDITO — MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	13,870,087.00
				DESCUENTO:	0.00
Elaboro Fact:	Fecha y Hora:	FIRMA Y SELLO:		BASE IMPUESTO:	0.00
Separado Ped:	Fecha y Hora:			IVA:	0.00
				IMPOCONSUMO:	0.00
Reviso Fact:	Fecha y Hora:	C.C. O NIT	Fecha:	TOTAL A PAGAR:	13,870,087.00

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR JOSE ANTONIO RIVAS -NIT 5.199.626-3 - SOFTWARE SIIGO NIT 830048145-8

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764100173724 DEL 2025-10-16 HABILITA DESDE EL No FEP - 318 AL FEP - 500 VIGENCIA 6 Meses

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS AQUI DESCRITAS (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ESTIMADO CLIENTE NUESTROS PRODUCTOS SON DE USO MEDICO POR SEGURIDAD NO TIENEN CAMBIO, NI ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CUFE :d717717d1b4689c799e793979755afe141cf310b0ccd016d3bbece5d83d5f7db70d41714b82909dbecdbe9bdbea93e40

ORIGINAL

CTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTIC

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
186	14	4	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JANER

Factura Nº: FEP-468 **HORA:** 10:43 AM **Factura Vigente hasta:** 14/6/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica" Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	SISTEMA DE SUCCION CERRADA PEDIATRICA 8 FR ENDOTRAQUEAL 3,5 83008A	EMPAQUE INDIVIDUAL	2018DM-0003342-R1	GHC HEALTHCARE	25041104	710	1/4/2028	30	30	5	C	C	C	C
2	SISTEMA DE SUCCION CERRADA PEDIATRICA 6 FR 305 MM REF: T20006 444S02606	EMPAQUE INDIVIDUAL	2018DM-0003342-R1	GHC HEALTHCARE	24050604	404	31/5/2027	3	3	2	C	C	C	C
3	SISTEMA DE ASPIRACION CERRADO ENDOTRAQUEAL 4 7 MM 14 FR x 540 MM 21 3 in REF: 372001 REF: Z210 14 REF: 83 214 0091	EMPAQUE INDIVIDUAL	2018DM-0003342-R1	GHC HEALTHCARE	25080802	862	31/8/2028	80	80	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Astrid A.
Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 589

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
Nº AG000000031747

PROVEEDOR:	JOSE ANTONIO ERASO RIVAS	**NIT:** 5199626	**FECHA:**	21/04/2026 03:32 p. m.	
CIUDAD:	PASTO (NARIÑO)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 12 32 77 BARRIO LA AURORA		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6027299031		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE74806	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	14/04/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000003	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL 0 47 X 88MM 26G X 3 1 2 SPINOCAN REF 4502906	UNIDAD	100,00	$ 17.788,00	$ 1.778.800,00	0,00	19,00
DMA0000004	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL 0.42 X 88MM POR 27G X 3-Y MEDIA PULG SPINOCAN REF.4503902 POR REF. 405259	UNIDAD	200,00	$ 17.788,00	$ 3.557.600,00	0,00	19,00
DMM0000181	EQUIPO PARA LA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES PARA INFUSION POR GRAVEDAD 210 CM MACROGOTEROS -INTRAFIX REF. 4063004	UNIDAD	1.000,00	$ 7.111,00	$ 7.111.000,00	0,00	0,00
DMC0000206	CLIPS PARA LIGADURA Y MARCACION REF. PL568T	UNIDAD	20,00	$ 89.645,00	$ 1.792.900,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	14240300,0000	284806,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	14240300,0000	284806,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	14240300,0000	213605,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	14240300,0000	427209,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	14240300,0000	142403,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	14240300,0000	71202,0000

DETALLE

CTO 076 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 14.240.300,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.013.916,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 152.087,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 356.008,00
OTRAS RETE:	$ 1.424.031,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

COMPROBANTE ENTRADA

TRECE MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 13.322.090,00

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

U CREACION: 589 - MARIA ALEJANDRA GIRONZA CHICANGANA **U CONFIRMA:**589 - MARIA ALEJANDRA GIRONZA CHICANGANA

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

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JANER

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
NIT 5.199.626 - 3

RESPONSABLES DE IVA

CL 12 32 77 BRR LA AURORA P.B.X.: 7299031
E-mail: distriajaner@hotmail.com
PASTO - COLOMBIA
CODIGO: R-VE-006

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE - 74806

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:** CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion: 14/4/2026 13:07:52**
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad** POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion: 14/4/2026 13:08:19**
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:** 8381151	**Fecha Vencimiento: 14/6/2026**
			Vendedor: DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0100585000005	SPINOCAN G26 X 3 1/2 4502906	BRAUN	UN	2020DM-4778-R2		25E24G8216	2030-05-01	100	17,788	19	1,778,800
0100585000006	SPINOCAN G27 X 3 1/2 4503902	BRAUN	UN	2020DM-4778-R2		25D10G8217	2030-04-01	200	17,788	19	3,557,600
0100125000213	INTRAFIX SAFESET TOMA EN Y S/AGUJA 4063004	BRAUN	UD	2018DM-0002585-R1		25D29K8061	2030-04-01	1,000	7,111	0	7,111,000
0100125000300	CLIP P/LIGADURA TITANIO MEDIANO GRANDE PL568T	AESCULAP	UD	2019DM-0004475-R1		2407VA107	2029-06-30	20	89,645	0	1,792,900

OBSERVACIONES: CONTRATO No 076-2026(S-409)

FORMA DE PAGO : CREDITO MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: QUINCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	14,240,300.00
				DESCUENTO:	0.00
Elaboro Fact:	Fecha y Hora:	FIRMA Y SELLO:		BASE IMPUESTO:	5,336,400.00
Separado Ped:	Fecha y Hora:			IVA:	1,013,916.00
				IMPOCONSUMO:	0.00
Reviso Fact:	Fecha y Hora:	C.C. O NIT	Fecha:	TOTAL A PAGAR:	15,254,216.00

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR JOSE ANTONIO RIVAS -NIT 5.199.626-3 - SOFTWARE SIIGO NIT 830048145-8

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764105705018 DEL 2026-02-10 HABILITA DESDE EL No FE - 72707 AL FE - 87707 VIGENCIA 24 Meses

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA PARA SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO. EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS AQUI DESCRITAS (ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ESTIMADO CLIENTE NUESTROS PRODUCTOS SON DE USO MEDICO POR SEGURIDAD NO TIENEN CAMBIO, NI ACEPTAMOS DEVOLUCIONES

CUFE :e1bb67f92032f02ba3819b955db34c2dd08a578db74975de6efe4b9862c3d0c8de46546f486cfe8ef06c7d3140640e7b

ORIGINAL

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
208	14	4	2026

SLV-FAR-05-F01

Version 2

Proveedor: JANER

Factura Nº: FE-74806 HORA: 11:12 AM Factura Vigente hasta: 14/6/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
											Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL 0 47 X 88 MM 26 G X 3 1/2 SPINOCAN REF: 4502906	CAJA POR 25 UNIDADES	2020DM-4778-R2	BRAUN	25E24G8216	1470	1/5/2030	100	100	8	C	C	C	C
2	AGUJA PARA ANESTESIA INTRADURAL 0.42 X 88 MM POR 27 G X 3/2 PULG SPINOCAN REF: 4503902 POR REF: 405259	CAJA POR 25 UNIDADES	2020DM-4778-R2	BRAUN	25D10G8217	1440	1/4/2030	200	200	13	C	C	C	C
3	EQUIPO PARA LA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES PARA INFUSION POR GRAVEDAD 210 CM MACROGOTEROS - INTRAFIX REF: 4063004	CAJA POR 100 UNIDADES	2018DM-0002585-R1	BRAUN	25D29K8061	1440	1/4/2030	1.000	1000	32	C	C	C	C
4	CLIPS PARA LIGADURA Y MARCACION REF: PLS68T	CAJA POR 20 UNIDADES	2019DM-0004475-R1	AESCULAP	2407VA107	1165	30/6/2029	20	20	3	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:

Firma
Quimico Farmaceutico

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ERASO RIVAS JOSE ANTONIO
IDENTIFICACIÓN:	CC-5199626
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-04-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-09
FECHA DE PAGO:	2026-04-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36993081
TOTAL COTIZANTES:	17
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36993081
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	12	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.030.200	$ 15.030.200
EPS010	800088702	EPS SURA	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.000	$ 203.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 725.100	$ 725.100
Subtotal Salud		3	17	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.958.300	$ 15.958.300
230201	800229739	PROTECCION	3	$ 437.800	$ 1.313.200	$ 0	$ 16.332.300	$ 16.332.300
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.430.200	$ 1.430.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	8	$ 126.600	$ 126.600	$ 0	$ 7.345.900	$ 7.345.900
Subtotal Pensión		3	15	$ 564.400	$ 1.439.800	$ 0	$ 25.108.400	$ 25.108.400
14-23	860011153	POSITIVA	17	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.713.400	$ 1.713.400
[illegible]l ARL		1	17	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.713.400	$ 1.713.400
CCF04	890900841	COMFAMA ANTIOQUIA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 130.000	$ 130.000
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.100	$ 92.100
CCF35	891280008	CCF DE NARIÑO	13	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.483.200	$ 6.483.200
CCF57	890303208	COMFANDI	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.300	$ 114.300
Subtotal CCF		4	16	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.819.600	$ 6.819.600
PASENA	899999034	SENA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.520.100	$ 2.520.100
PAICBF	899999239	ICBF	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.780.100	$ 3.780.100
		Total a pagar		$ 564.400	$ 1.439.800	$ 0	$ 55.899.900	$ 55.899.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/05/2026

JANER

DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS JANER NIT. 5.199.626 - 3

CERTIFICA:

Que el establecimiento de comercio **DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS JANER**, con NIT 5.199.626-3, propiedad de **JOSE ANTONIO ERASO RIVAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 5.199.626 de Pasto, se encuentra a Paz y Salvo con los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos Profesionales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y ley 21 de 1982

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los nueve (9) días del mes de abril del 2026

DISTRIBUCIONES JANER
JOSE A ERASO R.
NIT. 5.199.626-3

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
C.C. 5.199.626 de Pasto