INFORME DE SUPERVISIÓN No. 002 DEL CONTRATO No. 167 DEL 22 DE ABRIL 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-164-2026.
Contrato No:	167 - 2026
Término:	La duración del Contrato será hasta el 18 de septiembre de 2026, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.
Fecha Acta de Inicio (dd/mm/aaaa):	27 de abril 2026
Fecha de Finalización (dd/mm/aaaa):	18 de septiembre 2026
Valor Inicial	**$ 800.000.000,00**
Otro si N.º	Valor: Plazo:
Contratista:	**JOSE ANTONIO ERASO RIVAS**
NIT o Cedula de Ciudadanía	5.199.626
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS PARA EL AREA DE FARMACIA DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E
Forma de pago:	El Hospital cancelara al contratista el valor del objeto del contrato en pagos parciales, previa presentación de las respectivas facturas y verificación de los pagos de aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como los parafiscales (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR ETC.) y Certificación por parte del supervisor asignado. A la orden de pago se le realizarán los descuentos de ley y el valor neto obtenido se pagará mediante los trámites administrativos establecidos por el Hospital según procedimiento interno de pago de cuentas.
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	No 192 del 19 de marzo de 2026
No. Registro presupuestal	N.º 371 del 22 de abril de 2026
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo del profesional universitario JOSE ANDRES ROSERO ARGOTTI, con el apoyo que se designe o quienes hagan sus veces, podrán ser ubicados en las instalaciones del Hospital Susana López de Valencia E.S.E
Período a que corresponde el informe	**DESDE (13/05/2026)** / **HASTA (27/05/2026)**
Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).	27 de abril de 2026

Viene Certificación JOSE ANTONIO ERASO RIVAS PARA EL AREA DE FARMACIA DEL HSLV - Según contrato Nro. 167 DEL 22 DE ABRIL DEL 2026.

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA JUTIDICA)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)		PERIODO COTIZADO	05/06/2026
EPS		VALOR PAGADO	
ARL		VALOR PAGADO	
AFP		VALOR PAGADO	
VALOR TOTAL PLANILLA		PLANILLA No. E	37604744
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	ASOPAGOS S. A		

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$800.000.000,00
OTRO SI N°1	$0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$800.000.000,00
VALOR EJECUTADO	$213.852.998,00
VALOR POR PAGAR SEGÚN INFORME	$105.344.160,00
SALDO POR EJECUTAR	**$ 586.147.002,00**

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 suministrar los medicamentos descritos en la definición técnica y cumplir con las siguientes condiciones: (1) Suministrar los medicamentos de forma debida y oportuna entendida dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la solicitud mediante llamada telefónica o solicitud por escrito por la persona autorizada por el Hospital. (2) Los elementos deben ser entregados en las instalaciones del hospital debidamente facturados especificando en la factura la siguiente información: • Número de lote de fabricación. • Fecha de vencimiento. • Registro INVIMA. • Laboratorio fabricante. • Valor unitario. • La descripción de los productos debe corresponder a la incluida en las especificaciones técnicas del presente proceso. (3) Las fechas de vencimiento de los medicamentos no	Entrega de medicamentos de acuerdo con las obligaciones del contratista	ACTA RECEPCION N.º 575 del 13/05/2026 N.º 110 del 13/05/2026 N.º 076 del 13/05/2026 N.º 420 del 13/05/2026 N.º 479 del 27/05/2026

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6600870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

Viene Certificación JOSE ANTONIO ERASO RIVAS PARA EL AREA DE FARMACIA DEL HSLV - Según contrato Nro. 167 DEL 22 DE ABRIL DEL 2026.

podrán ser inferior al 75% de la vida útil del medicamento entregado. Cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, el hospital los recibirá previa comunicación de compromiso por parte del proveedor de que los recibirá hasta el último día de vencimiento. (4) 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. (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 con el requerimiento del área dentro de las 48 horas siguientes a la notificación por parte del supervisor del contrato. (6) Los medicamentos entregados deben corresponder a la misma presentación o concentración, que sea solicitada y al mismo laboratorio el cual fue contratado, si se hace entrega de elementos en presentación, concentración o laboratorio diferente al contrato y solicitado, será causa de reporte de inconformidad en la ejecución del contrato por parte del supervisor. (7) El contratista está en la obligación de acogerse y notificar a la entidad los cambios por precios estipulados en circulares u otros mecanismos que determine el gobierno para tal fin; en el evento que los medicamentos que hagan parte del listado del presente contrato sufran regulación de precios por políticas de control del Gobierno Nacional a través de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos u otro medio. En el evento que los medicamentos 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 medicamentos. (8) El contratista se obliga con el HOSPITAL a recibir por el cien por ciento (100%) de su valor y para efectos de cambio o notas de crédito todos los medicamentos próximos a vencerse cuantificado por unidades independientemente si el contrato se encuentra ejecutado o pendiente por liquidar para lo cual el hospital realizará el reporte con 1 año de anterioridad al vencimiento del producto. (9) Informar cuando el monto del contrato se encuentre ejecutado en un 60%. (10) Los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato deben correr por parte del contratista. (11) En caso de requerirse por parte del HOSPITAL un medicamento nuevo que no esté incluido en el listado básico autorizado por el Comité de Farmacia y Terapéutica, el HOSPITAL tendrá plena autonomía para adicionar, de manera excepcional, aquellos medicamentos 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 laboratorio, del fabricante correspondiente o del importador del nuevo producto. El CONTRATISTA se compromete a suministrar los medicamentos 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 medicamentos 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. (12) El contratista debe ofertar productos que posean un uso histórico en la institución que garanticen la seguridad en el uso de medicamentos. 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, requisito habilitante para continuar con el proceso de evaluación. **(13)** Si durante la ejecución del contrato se presentan o notifican incidentes o eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos que obligue al cambio de laboratorio, marca o		

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6600870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

Viene Certificación JOSE ANTONIO ERASO RIVAS PARA EL AREA DE FARMACIA DEL HSLV - Según contrato Nro. 167 DEL 22 DE ABRIL DEL 2026.

lote, presentación, el contratista debe proponer alternativas que se encuentran en el mercado. Igualmente, si el INVIMA emite aletas 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. **(14)** En caso de presentarse desabastecimiento del producto contratado, el contratista deberá informar por escrito de manera inmediata, adjuntando la carta backorder emitida por el laboratorio fabricante o el importador autorizado por el INVIMA, en la que se justifique el motivo del desabastecimiento. Asimismo, en el evento que aplique, deberá ofrecer de forma inmediata otra(s) alternativa(s) que cumplan con las mismas especificaciones técnicas del producto contratado. Estas alternativas deberán estar respaldadas mediante carta del fabricante o importador autorizado, y deberán ser verificadas y sustentadas por el director técnico farmacéutico, así como contar con la autorización del subdirector científico para su aceptación. **(15)** Si durante la vigencia del contrato el registro sanitario INVIMA de algunos medicamentos anestésicos se encuentran próximos 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 334 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social. La documentación correspondiente deberá remitirse al momento de la recepción técnica del producto y al supervisor del contrato, so pena de no aceptación de las nutriciones entregadas. **(16)** Obligaciones generales ambientales del contratista: El contratista deberá acatar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) del Hospital Susana López de Valencia, conocer su política y los objetivos ambientales; adquirir el compromiso de gestionar los aspectos ambientales asociados a las actividades derivadas de la ejecución del contrato (manejo adecuado de sustancias químicas, emisiones de gases de efecto invernadero - GEI y/o potenciales agotadores de ozono - PAO), generación de residuos sólidos) y garantizar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones como proveedor del servicio, según la normatividad ambiental aplicable vigente, así como también garantizar la adherencia al mejoramiento continuo de la certificación ISO 14001:2015 de la cual la institución es acreedora.		

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

Adjunto carta Aclaratoria del 19 de mayo 2026 de Distribuidores Hospitalarias / José Eraso Rivas con respecto a las inconsistencias presentadas de los registros sanitarios INVIMA contratados, fecha de vencimiento y lote. Por error de digitación.

Se relacionan las facturas FE75754 CON NC C-004-4203, FE75758, FE75774, FE75784, expedidas el 13/05/2026, las cuales se entregan al presente informe para efectos de regularización y tramite de pago. Estos documentos se reportan en el periodo actual una vez cumplidos los protocolos de verificación técnica y administrativa requeridos para su validación final.

6. DOCUMENTOS ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
Comprobante de entrada, Factura, Acta de Recepción Técnica	27 FOLIOS

Viene Certificación JOSE ANTONIO ERASO RIVAS PARA EL AREA DE FARMACIA DEL HSLV - Según contrato Nro. 167 DEL 22 DE ABRIL DEL 2026.

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

N.º COMPROBANTE DE ENTRADA	FECHA DE COMPROBANTE	N.º FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA
AG000000031967	14/05/2026	FE75754 CON NC C-004-4203 POR VALOR DE $589.200	13/05/2026	$49.901.477
AG000000031975	14/05/2026	FE75758	13/05/2026	$18.986.565
AG000000031994	15/05/2026	FE75774	13/05/2026	$14.701.798
AG000000032002	15/05/2026	FE75784	13/05/2026	$19.729.910
AG000000032096	27/05/2026	FE76166	27/05/2026	$2.024.410
			TOTAL	**$105.344.160**

8. CERTIFICACION DE PAGO:

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

Se han autorizado pagos por valor de:

PERIODO AUTORIZADO		VALOR
DESDE (13/05/2026)	HASTA (27/05/2026)	
		$ 105.344.160,00

El anterior informe se firma a los (12) días del mes de junio del 2026.

Dr. ANDRES ROSERO ARGOTTI
Supervisor del contrato

Proyectó: Johana Calambás Gallego, Afiliada Participe Sintrasalud.
Revisó: Dr. Andrés Rosero Argotti – Supervisor del Contrato y Gestor Referencia HSLV.
Aprobó: Dr. Andrés Rosero Argotti – Supervisor del Contrato y Gestor Referencia HSLV.

J A N E R

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 once (11) días del mes de junio del 2026

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

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
C.C. 5.199.626 de Pasto

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:	2026-06-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-05
FECHA DE PAGO:	2026-06-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37604744
TOTAL COTIZANTES:	16
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37604744
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	$ 11.854.800	$ 11.854.800
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 144.300	$ 144.300
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 671.600	$ 671.600
Subtotal Salud		3	16	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.670.700	$ 12.670.700
230201	800229739	PROTECCION	3	$ 410.200	$ 1.230.400	$ 0	$ 15.376.900	$ 15.376.900
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.527.500	$ 1.527.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	8	$ 78.000	$ 78.000	$ 0	$ 5.869.300	$ 5.869.300
Subtotal Pensión		3	15	$ 488.200	$ 1.308.400	$ 0	$ 22.773.700	$ 22.773.700
14-23	860011153	POSITIVA	16	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.439.800	$ 1.439.800
Subtotal ARL		1	16	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.439.800	$ 1.439.800
CCF04	890900841	COMFAMA ANTIOQUIA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 144.300	$ 144.300
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 96.600	$ 96.600
CCF35	891280008	CCF DE NARINO	13	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.335.200	$ 5.335.200
CCF57	890303208	COMFANDI	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.300	$ 114.300
Subtotal CCF		4	16	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.690.400	$ 5.690.400
PASENA	899999034	SENA	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.640.400	$ 1.640.400
PAICBF	899999239	ICBF	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.460.500	$ 2.460.500
		Total a pagar		$ 488.200	$ 1.308.400	$ 0	$ 46.675.500	$ 46.675.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/07/2026

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

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000031967

PROVEEDOR: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS **NIT:** 5199626 **FECHA:** 14/05/2026 10:47 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: FE75754 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 13/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
M03AC090001	BROMURO DE ROCURONIO 10 MG POR ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 5 ML	FRASCO VIAL	100,00	$ 25.610,00	$ 2.561.000,00	0,00	0,00
M03AC090001	BROMURO DE ROCURONIO 10 MG POR ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 5 ML	FRASCO VIAL	100,00	$ 25.610,00	$ 2.561.000,00	0,00	0,00
NPB0000007	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 20 MG + DEXTROSA 320 MG SOLUCION INYECTABLE	AMP	300,00	$ 10.180,00	$ 3.054.000,00	0,00	0,00
N01BB013701	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 50 MG + EPINEFRINA 50 UG POR 10 ML -0.5 PORCIENTO + 1A200.000 SOLUCION INYECTABLE	AMP	24,00	$ 58.908,00	$ 1.413.792,00	0,00	0,00
N01BB014701	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS 50 MG POR 10 ML - 0.5 PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE	AMP	238,00	$ 5.457,00	$ 1.298.766,00	0,00	0,00
N01BB014701	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS 50 MG POR 10 ML - 0.5 PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE	AMP	362,00	$ 5.457,00	$ 1.975.434,00	0,00	0,00
N01AK001702	KETAMINA CLORHIDRATO 500 MG POR 10 ML SOLUCION INYECTABLE	VIAL	60,00	$ 19.301,00	$ 1.158.060,00	0,00	0,00
N01BL008471	LIDOCAINA 10 PORCIENTO ATOMIZADOR TOPICO	FRASCO	6,00	$ 88.015,00	$ 528.090,00	0,00	0,00
N01BL011702	LIDOCAINA 2 PORCIENTO SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	AMP	1.000,00	$ 6.900,00	$ 6.900.000,00	0,00	0,00
N01BL008341	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 PORCIENTO JALEA	TUBO	200,00	$ 23.793,00	$ 4.758.600,00	0,00	0,00
N01AH060001	REMIFENTANIL 2 mg POLVO LIOFILIZADO	AMP	200,00	$ 65.294,00	$ 13.058.800,00	0,00	0,00
N01AF005702	FENTANILO CITRATO 0.5 MG EN 10 ML SOLUCION INYECTABLE	AMP	199,00	$ 4.998,00	$ 994.602,00	0,00	0,00
N05CD080001	MIDAZOLAM 50 MG EN 10 ML SOLUCION INYECTABLE	AMP	99,00	$ 97.367,00	$ 9.639.333,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	49901477,0000	998030,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRODESARROLLO	2,0000	49901477,0000	998030,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
TASA PRODEPORTES	1,5000	49901477,0000	748522,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	49901477,0000	1497044,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido

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

COMPROBANTE ENTRADA

PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	49901477,0000	499015,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	49901477,0000	249507,0000

DETALLE

CTO 167 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 49.901.477,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 1.247.537,00
OTRAS RETE:	$ 4.990.148,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 43.663.792,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS 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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
575	13	5	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
Factura Nº: FE-75754
HORA: 08:20 A.M.
Factura Vigente hasta: 13/7/2026

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	Temperatura cadena de frio (2 – 8°C)	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"				
											Muestra a verificar	Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	BROMURO DE ROCURONIO 10 MG POR ML SOLUCIÓN INYECTABLE	CAJA POR 10 FRASCO DE 5 ML	2020M-0009808-R1	VITALIS	S250692	477	16/09/2027	4-7C°	100	100	8	C	C	C	C
2	BROMURO DE ROCURONIO 10 MG POR ML SOLUCIÓN INYECTABLE	CAJA POR 10 FRASCO DE 5 ML	2020M-0009808-R1	VITALIS	S251106	579	27/12/2027	4-7C°	100	100	8	C	C	C	C
3	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 20 MG + DEXTROSA 320 MG SOLUCIÓN INYECTABLE (BUPIROB PESADO)	CAJA POR 24 AMPOLLAS DE 4 ML	2015M-002032-R2	ROPSOHN	60005	583	31/12/2027	N/A	300	300	20	C	C	C	C
4	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 50 MG + EPINEFRINA 50 UG POR 10 ML -0.5 % + 1A200.000 SOLUCIÓN INYECTABLE	BOLSA POR 8 UNIDADES DE 10 ML	2018M-012592-R3	ROPSOHN	60021	399	30/6/2027	N/A	24	24	3	C	C	C	C
5	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS 50 MG POR 10 ML -0.5 % SOLUCIÓN INYECTABLE (SIMPLE)	CAJA POR 24 AMPOLLAS DE 10 ML	2017M-004762-R2	ROPSOHN	50168	522	31/10/2027	N/A	238	238	13	C	C	C	C
6	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS 50 MG POR 10 ML -0.5 % SOLUCIÓN INYECTABLE	CAJA POR 24 AMPOLLAS DE 10 ML	2017M-004762-R2	ROPSOHN	50183	552	30/11/2027	N/A	362	362	20	C	C	C	C
7	FENTANILO CITRATO 0.5 MG EN 10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE (M.C.E)	CAJA POR 10 AMPOLLAS DE 10 ML	2022M-0012651-R2	VITALIS	A260144	1000	20/2/2029	N/A	199	199	13	C	C	C	C
8	KETAMINA CLORHIDRATO 500 MG POR 10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE (M.C.E)	CAJA POR 1 VIALES AMBAR VIDRIO TIPO I DE 10 ML	2020M-0014030-R1	TROIKAA	ZHE25004	887	30/10/2028	N/A	60	60	5	C	C	C	C
9	LIDOCAINA 80 GR SOLUCIÓN TOPICA (ATOMIZADOR)	FRASCO POR 83 ML	2016M-001801-R2	ROPSOHN	260023	949	31/12/2028	N/A	6	6	2	C	C	C	C
10	LIDOCAINA 2 % SIN EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE	CAJA POR 24 AMPOLLAS DE 10 ML	2015M-014881-R2	ROPSOHN	60036	980	31/1/2029	N/A	1.000	1.000	32	C	C	C	C
11	LIDOCAINA 2% JALEA (POMADA)	TUBO POR 30 GR	2014M-014270-R2	ROPSOHN	250288	522	31/10/2027	N/A	200	200	13	C	C	C	C
12	MIDAZOLAM 50 MG EN 10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE (DORMICUM)(M.C.E)	CAJA POR 5 AMPOLLAS DE VIDRIO NEUTRO, TIPO I, INCOLORO POR 10 ML	2019M-0000767-R2	SIEGFRIED	F3019F04	251	2/2/2027	N/A	99	99	8	C	C	C	C
13	REMIFENTANIL 2 MG POLVO LIOFILIZADO (M.C.E)	CAJA POR 10 AMPOLLAS	2020M-0014096-R1	VITALIS	N250716	532	10/11/2027	N/A	200	200	13	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Elaborado por:
Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Astrid A
Firma
Quimico Farmaceutico

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 - 75754

CLIENTE

Señores HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Nombre Comercial : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Nit o C.C: 891.501.676 - 1

Direccion: CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA
Ciudad POPAYAN
Telefono: 8381151

Fecha y Hora Generacion: 13/5/2026 12:25:08
Fecha y Hora Expedicion: 13/5/2026 12:26:16
Fecha Vencimiento: 13/7/2026
Vendedor: DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UN	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0250225000016	ROCURONIO 50MG AMP INS	VITALIS	UN	2020M-0009808-R1	1999516	S250692	2027-09-16	100	25,610	0	2,561,000
0250225000016	ROCURONIO 50MG AMP INS	VITALIS	UN	2020M-0009808-R1	1999516	S251106	2027-12-27	100	25,610	0	2,561,000
0450005000037	BUPIROP 0.5% PESADO APP X 4ML	ROPSOHN	UN	2025M-002032-R2	389954	60005	2027-12-31	300	10,180	0	3,054,000
0450005000043	BUPIVACAINA 0.5% C/E 10ML	ROPSOHN	AM	2018M-012592-R3	39007-2	60021	2027-06-30	24	58,908	0	1,413,792
0450005000008	BUPIROP 0.5% S/P APP X 10 ML	ROPSOHN	UN	2017M-004762-R2	52033-3	50168	2027-10-31	238	5,457	0	1,298,766
0450005000008	BUPIROP 0.5% S/P APP X 10 ML	ROPSOHN	UN	2017M-004762-R2	52033-3	50183	2027-11-30	362	5,457	0	1,975,434
0250225000096	FENTANILO 0.5MG 10ML AMP INS	VITALIS	AM	2022M-0012651-R2	2003091	A260144	2029-02-20	200	4,998	0	999,600
0250075000089	KETAMINA 500MG 10ML AMP	PROCLIN	AM	2020M-0014030-R1	2004869	2HE25004	2028-10-30	60	19,301	0	1,158,060
0450005000024	ROXICAINA ATOMIZADOR X 80GR	ROPSOHN	UN	2016M-001801-R2	50709-2	260023	2026-12-31	6	88,015	0	528,090
0450005000020	ROXICAINA 2% S/P APP X 10 ML	ROPSOHN	UN	2015M-014881-R2	52038-3	60036	2029-01-30	1,000	6,900	0	6,900,000
0450005000033	ROXICAINA JALEA 2% TX30GR INS	ROPSOHN	UN	2014M-014270-R2	39002-3	250288	2027-10-31	200	23,793	0	4,758,600
0250160000023	DORMICUM 50MG AMP 10ML	SIEGFRIED	UD	2019M-0000767-R2	1992036	F3019F04	2027-02-02	105	97,367	0	10,223,535
0250225000097	REMIFENTANILO 2MG AMP	VITALIS	UD	2020M-0014096-R1	2005525	N250716	2027-11-10	200	65,294	0	13,058,800

OBSERVACIONES: CONTRATO No 167 - 2026 (S-676)

FORMA DE PAGO : CREDITO

MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: CINCUENTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE. 49,901-977

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	50,490,677.00
				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:	50,490,677.00

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 :eafa6b4582007fb10a05e8f98c9f0a3db9678a766fc776da72d088aa3dbe1c59210654d60d568d911d0673ae2c1d6564

ORIGINAL

JOSE ANTONIO ERASO RIVAS

NIT : 5,199,626 - 3
CL 12 32 77 BRR LA AURORA
PASTO - COLOMBIA
7299031 7223155
distriajaner@hotmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4645 Tarifa 0.00

NOTA CRÉDITO ELECTRÓNICA

C - 004 - 4203

Fecha y Hora de Documento
Generación 2026-05-26 11:56:05
Expedición 2026-05-26 11:57:17
Vencimiento 2026-07-13

Señores HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE

NIT 891,501,676 - 1 **Teléfono** 8381151

Dirección CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA **Ciudad** POPAYAN - COLOMBIA

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0250225000096	FENTANILO 0.5MG 10ML AMP INS	AM	1	4,998.00	4,998.00
2	0250160000023	DORMICUM 50MG AMP 10ML	UD	6	97,367.00	584,202.00

Total Items 2

Total Bruto 589,200.00
Total a Pagar **$ 589,200.00**

FORMA DE PAGO **MEDIO DE PAGO**
C[illegible]o Credito Pasto Efectivo 589,200.00 Cuota 1 Vence el 2026-07-13

VALOR EN LETRAS
Quinientos Ochenta Y Nueve Mil Doscientos Pesos M/Cte.

OBSERVACIONES
MERCANCIA AVERIADA

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Factura Relacionada No. FE- 75754 fecha factura: 13/5/2026

CUFE Factura :eafa6b4582007fb10a05e8f98c9f0a3db9678a766fc776da72d088aa3dbe1c59210654d60d568d911d0673ae2c1d6564

CUDE :3dd443b1c11b14b9671f38260084f330f2b5ac2b400e0b2fb3ead092c54719894cb3a6c3ee8b71b462b35c81ebe54e1f

Elaborado por

Aprobado por

JANER
DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JOSE A. ERASO RIVAS NIT. 5.199.626 – 3

San Juan de Pasto 19 mayo de 2026

Señores

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
SERVICIO FARMACEUTICO

Cordial saludo.

La empresa Distribuciones Hospitalarias Janer se permite emitir la presente carta aclaratoria respecto a la inconsistencia presentada en los productos relacionados en las facturas No. FE 75754, correspondientes al Contrato Electrónico No. 167-2026

PRODUCTO

De manera atenta informamos que en las facturas No. FE 75754 donde se relaciona el producto BUPIROP 0.5% PESADO APP x 4 mL, se identificó una inconsistencia en el registro sanitario INVIMA consignado en la facturación.

Tras la revisión del contrato y de la documentación técnica del producto, se confirma que el registro sanitario INVIMA correcto corresponde a: 2015M-002032-R2, y no al registrado inicialmente en las facturas mencionadas 2025M-002032-R2.

La novedad presentada obedeció a un error involuntario de digitación durante el proceso de elaboración de la factura, sin afectar las especificaciones técnicas, calidad ni trazabilidad del producto suministrado.

Agradezco por su atención y colaboración
Atentamente:

Facturación

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 589
891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000031975

PROVEEDOR: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS **NIT:** 5199626 **FECHA:** 14/05/2026 03:38 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: FE75758 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 13/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
N05CD080001	MIDAZOLAM 50 MG EN 10 ML SOLUCION INYECTABLE	AMP	195,00	$ 97.367,00	$ 18.986.565,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	18986565,0000	379731,0000
PRODESARROLLO	2,0000	18986565,0000	379731,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	18986565,0000	284798,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	18986565,0000	569597,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	18986565,0000	189866,0000
PRO CULTURA	0,5000	18986565,0000	94933,0000

DETALLE
CTO 167 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 18.986.565,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 474.664,00
OTRAS RETE:	$ 1.898.656,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 16.613.245,00

TOTAL COMPROBANTE:
DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO 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

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 - 75758

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:** CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion: 13/5/2026 14:00:45**
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad** POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion: 13/5/2026 14:02:14**
			Fecha Vencimiento: 13/7/2026
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:** 8381151	**Vendedor:** DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UN	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0250160000023	DORMICUM 50MG AMP 10ML	SIEGFRIED	UD	2019M-0000767-R2	1992036	F3019F01	2027-02-02	195	97,367	0	18,986,565

OBSERVACIONES: CONTRATO No 167 - 2026 (S 444)

FORMA DE PAGO : CREDITO

MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	18,986,565.00
				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:	18,986,565.00

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 :155ef87e4874570994b45c1bf556abb9896655414016df48d5c0bd8b4a213db4acd09ff64c4337700a2a3ddee0bd726e

ORIGINAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

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
110	13	5	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
Factura Nº: FE-75758
HORA: 02:30 P.M.
Factura Vigente hasta: 13/7/2026

											Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"				
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	Temperatura cadena de frio (2 – 8°C)	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	MIDAZOLAM 50 MG EN 10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE (DORMICUM) (M.C.F.)	CAJA POR 5 AMPOLLAS DE VIDRIO NEUTRO, TIPO I, INCOLORO POR 10 ML	2019M-0000767-R2	SIEGFRIED	F3019E04	278	28/2/2027	N/A	195	195	13	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Elaborado por:

Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:

Firma
Quimico Farmaceutico

JANER
DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JOSE A. ERASO RIVAS NIT. 5.199.626 – 3

San Juan de Pasto 19 mayo de 2026

Señores

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
SERVICIO FARMACEUTICO

Cordial saludo,

La empresa Distribuciones Hospitalarias Janer S.A.S. se permite emitir la presente carta aclaratoria con relación a la inconsistencia evidenciada en la información registrada para el producto relacionado en la factura electrónica No. FE 75758, correspondiente al Contrato Electrónico No. 176-2026.

Producto: DORMICUM 50 mg Ampolla x 10 mL

De manera atenta informamos que, debido a un error involuntario de digitación, la información correspondiente al lote y fecha de vencimiento registrada en la factura anteriormente mencionada presenta inconsistencias.

Por lo anterior, nos permitimos aclarar que los datos correctos del producto son los siguientes:

- Fecha de vencimiento: 28/02/2027
- Lote: F3019F04

La presente aclaración se emite para los fines administrativos y de trazabilidad correspondientes.

Agradezco por su atención y colaboración
Atentamente:

Facturación

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

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA

NºAG000000031994

PROVEEDOR: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS **NIT:** 5199626 **FECHA:** 15/05/2026 02:21 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: FE75774 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 13/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
N01BB014701	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS 50 MG POR 10 ML - 0.5 PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE	AMP	96,00	$ 5.457,00	$ 523.872,00	0,00	0,00
NPB0000003	BUPIVACAINA LEVOGIRA 30 MG + GLUCOSA ANHIDRA 290.8 MG BUPINEST 0.75 PORCIENTO PESADO SOLUCION INYECTABLE	AMP	48,00	$ 37.066,00	$ 1.779.168,00	0,00	0,00
N01BL008471	LIDOCAINA 10 PORCIENTO ATOMIZADOR TOPICO	FRASCO	10,00	$ 88.015,00	$ 880.150,00	0,00	0,00
N01BL011702	LIDOCAINA 2 PORCIENTO SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	AMP	1.200,00	$ 6.900,00	$ 8.280.000,00	0,00	0,00
NPL0000002	LIDOCAINA 2 PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE FRASCO 50 ML	FRASCO	14,00	$ 51.162,00	$ 716.268,00	0,00	0,00
NPL0000002	LIDOCAINA 2 PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE FRASCO 50 ML	FRASCO	40,00	$ 51.162,00	$ 2.046.480,00	0,00	0,00
N01BL008341	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 PORCIENTO JALEA	TUBO	20,00	$ 23.793,00	$ 475.860,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	14701798,0000	294036,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRODESARROLLO	2,0000	14701798,0000	294036,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
TASA PRODEPORTES	1,5000	14701798,0000	220527,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	14701798,0000	441054,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	14701798,0000	147018,0000

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	14701798,0000	73509,0000

DETALLE **SUBTOTAL:** $ 14.701.798,00

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

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

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA

CTO 167 DEL 2026

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 367.545,00
OTRAS RETE:	$ 1.470.180,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.864.073,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y TRES 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

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 - 75774

CLIENTE

Señores HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Nombre Comercial : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Nit o C.C: 891.501.676 - 1

Direccion: CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA
Ciudad POPAYAN
Telefono: 8381151

Fecha y Hora Generacion: 13/5/2026 15:48:29
Fecha y Hora Expedicion: 13/5/2026 15:49:38
Fecha Vencimiento: 13/7/2026
Vendedor: DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UN	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0450005000008	BUPIROP 0.5% S/P APP X 10 ML	ROPSOHN	UN	2017M-004762-R2	52033-3	50157	2027-09-30	96	5,457	0	523,872
0450005000040	BUPINEST 0.75% PESADO APP 4ML	ROPSOHN	AM	2016M-0011273-R1	2001332	30360	2026-08-30	48	37,066	0	1,779,168
0450005000024	ROXICAINA ATOMIZADOR X 80GR	ROPSOHN	UN	2016M-001801-R2	50709-2	250319	2028-11-30	10	88,015	0	880,150
0450005000020	ROXICAINA 2% S/P APP X 10 ML	ROPSOHN	UN	2015M-014881-R2	52038-3	50151	2028-09-30	1,200	6,900	0	8,280,000
0450005000023	ROXICAINA 2% SIMPLE X 50ML	ROPSOHN	UN	2009M-010277-R2	31540-2	40207	2027-05-30	14	51,162	0	716,268
0450005000023	ROXICAINA 2% SIMPLE X 50ML	ROPSOHN	UN	2009M-010277-R2	31540-2	40269	2027-06-30	40	51,162	0	2,046,480
0450005000033	ROXICAINA JALEA 2% TX30GR INS	ROPSOHN	UN	2014M-014270-R2	39002-3	250257	2027-09-30	20	23,793	0	475,860

OBSERVACIONES: CONTRATO No 167-2026 (S-387)

FORMA DE PAGO : CREDITO

MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: CATORCE MILLONES SETECIENTOS UN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	14,701,798.00
				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:	14,701,798.00

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 :db1f03c2de70f5ed361551b8ec614cc9693f0e2d0be7d6246bc5627a5a43b50f28ffcf1b8f2294299407da9d0c72c49e

ORIGINAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

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
76	13	5	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS

Factura Nº: FE-75774 **HORA:** 08:12 A.M. **Factura Vigente hasta:** 13/7/2026

											Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"				
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	Temperatura cadena de frio (2 - 8°C)	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS 50 MG POR 10 ML - 0.5 PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE	CAJA POR 24 UNIDADES	2017M-004762-R2	ROPSOHN	50157	492	30/9/2027	N/A	96	96	8	C	C	C	C
2	BUPIVACAINA LEVOGIRA 30 MG + GLUCOSA ANHIDRA 290.8 MG BUPINEST 0.75 PORCIENTO PESADO SOLUCION INYE	CAJA POR 24 UNIDADES	2016M-0011273 R1	ROPSOHN	30360	96	30/8/2026	N/A	48	48	5	C	C	C	C
3	LIDOCAINA 10 PORCIENTO ATOMIZADOR TOPICO	FRASCO POR 80 GR	2016M-001801-R2	ROPSOHN	250319	919	30/11/2028	N/A	10	10	2	C	C	C	C
4	LIDOCAINA 2 PORCIENTO SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	CAJA POR 24 UNIDADES	2015M-014881-R2	ROPSOHN	50151	858	30/9/2028	N/A	1200	1200	32	C	C	C	C
5	LIDOCAINA 2 PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE	CAJA POR 1 FRASCO 50 ML	2009M-010277-R2	ROPSOHN	40207	369	30/5/2027	N/A	14	14	2	C	C	C	C
6	LIDOCAINA 2 PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE	CAJA POR 1 FRASCO 50 ML	2009M-010277-R2	ROPSOHN	40269	400	30/6/2027	N/A	40	40	5	C	C	C	C
7	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 % JALEA (POMADA)	TUBO POR 30GR	2014M-014270-R2	ROPSOHN	250257	492	30/9/2027	N/A	20	20	3	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Elaborado por:

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
NºAG000000032002

PROVEEDOR: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS **NIT:** 5199626 **FECHA:** 15/05/2026 03:44 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: FE75784 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 13/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
M03AC090001	BROMURO DE ROCURONIO 10 MG POR ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 5 ML	FRASCO VIAL	200,00	$ 25.610,00	$ 5.122.000,00	0,00	0,00
NPB0000007	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 20 MG + DEXTROSA 320 MG SOLUCION INYECTABLE	AMP	268,00	$ 10.180,00	$ 2.728.240,00	0,00	0,00
N01BB014701	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS 50 MG POR 10 ML - 0.5 PORCIENTO SOLUCION INYECTABLE	AMP	240,00	$ 5.457,00	$ 1.309.680,00	0,00	0,00
NPB0000003	BUPIVACAINA LEVOGIRA 30 MG + GLUCOSA ANHIDRA 290.8 MG BUPINEST 0.75 PORCIENTO PESADO SOLUCION INYECTABLE	AMP	240,00	$ 37.066,00	$ 8.895.840,00	0,00	0,00
N01BL008341	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 PORCIENTO JALEA	TUBO	20,00	$ 23.793,00	$ 475.860,00	0,00	0,00
N01BL008341	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 PORCIENTO JALEA	TUBO	30,00	$ 23.793,00	$ 713.790,00	0,00	0,00
NPN01AX1006	PROPOFOL 1 PORCIENTO EMULSION INYECTABLE X 20ML	FRASCO VIAL	60,00	$ 8.075,00	$ 484.500,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	19729910,0000	394598,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	19729910,0000	394598,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	19729910,0000	295949,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	19729910,0000	591897,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	19729910,0000	197299,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	19729910,0000	98650,0000

DETALLE **SUBTOTAL:** $ 19.729.910,00

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

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

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA

CTO 167 DEL 2026

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 493.248,00
OTRAS RETE:	$ 1.972.991,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 17.263.671,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UN 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

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 - 75784

CLIENTE

Señores HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Nombre Comercial : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
Nit o C.C: 891.501.676 - 1

Direccion: CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA
Ciudad POPAYAN
Telefono: 8381151

Fecha y Hora Generacion: 13/5/2026 17:09:37
Fecha y Hora Expedicion: 13/5/2026 17:10:26
Fecha Vencimiento: 13/7/2026
Vendedor: DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UNI	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0250225000016	ROCURONIO 50MG AMP INS	VITALIS	UN	2020M-0009808-R1	1999516	S250692	2027-09-16	200	25,610	0	5,122,000
0450005000037	BUPIROP 0.5% PESADO APP X 4ML	ROPSOHN	UN	2025M-002032-R2	38995-4	50179	2027-10-31	268	10,180	0	2,728,240
0450005000008	BUPIROP 0.5% S/P APP X 10 ML	ROPSOHN	UN	2017M-004762-R2	52033-3	50168	2027-10-31	240	5,457	0	1,309,680
0450005000040	BUPINEST 0.75% PESADO APP 4ML	ROPSOHN	AM	2016M-0011273-R1	2001332	40132	2027-03-30	240	37,066	0	8,895,840
0450005000033	ROXICAINA JALEA 2% TX30GR INS	ROPSOHN	UN	2014M-014270-R2	39002-3	250259	2027-09-30	20	23,793	0	475,860
0450005000033	ROXICAINA JALEA 2% TX30GR INS	ROPSOHN	UN	2014M-014270-R2	39002-3	250260	2027-09-30	30	23,793	0	713,790
0250105000032	PROPOFOL 20ML	BAXTER	UD	2020M-0010465-R1	2000750	A0I0052A	2027-01-31	60	8,075	0	484,500

OBSERVACIONES: CONTRATO No 167-2026 (S-479)

FORMA DE PAGO : CREDITO MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	19,729,910.00
				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:	19,729,910.00

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 :432e9e610e3de673b2f9db6eae5619833064911c590fb17f39107f9d09e19a3d5b5120ad40824325a1804c3cd9f68e22

ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

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
420	13	5	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS

Factura Nº: FE-75784 **HORA:** 12:20 P.M. **Factura Vigente hasta:** 13/7/2026

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	Temperatura cadena de frio (2 – 8 ° C)	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"				
											Muestra a verificar	Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	BROMURO DE ROCURONIO 10 MG POR ML SOLUCION INYECTABLE	CAJA POR 10 FRASCO X 5 ML	2020M-0009808-R1	VITALIS	S250692	478	16/9/2027	N/A	200	200	13	C	C	C	C
2	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 20 MG + DEXTROSA 320 MG SOLUCION INYECTABLE	CAJA POR 24 AMPOLLAS	2015M-002032-R2	ROPSOHN	50179	523	31/10/2027	N/A	268	268	13	C	C	C	C
3	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVATIVOS 50 MG POR 10 ML -0.5 % SOLUCION INYECTABLE	CAJA POR 24 AMPOLLAS	2017M-004762-R2	ROPSOHN	50168	523	31/10/2027	N/A	240	240	13	C	C	C	C
4	BUPIVACAINA LEVOGIRA 30 MG + GLUCOSA ANHIDRA 290.8 MG BUPINEST 0.75 % PESADO SOLUCIÓN INYECTABLE	CAJA POR 24 AMPOLLAS	2016M-0011273-R1	ROPSOHN	40132	308	30/3/2027	N/A	240	240	13	C	C	C	C
5	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 % JALEA (POMADA)	TUBO POR 30 GR	2014M-014270-R2	ROPSOHN	250259	492	30/9/2027	N/A	20	20	3	C	C	C	C
6	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 % JALEA (POMADA)	TUBO POR 30 GR	2014M-014270-R2	ROPSOHN	250260	492	30/9/2027	N/A	30	30	5	C	C	C	C
7	PROPOFOL 20 ML EMULSIÓN INYECTABLE	Caja plegadiza conteniendo 10 viales	2020M-0010465-R1	BAXTER	A0I0052A	250	31/1/2027	N/A	60	60	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Elaborado por:

Erika Quemanga

Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:

Astrid A

Firma
Quimico Farmaceutico

JANER
DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JOSE A. ERASO RIVAS NIT. 5.199.626 – 3

San Juan de Pasto 19 mayo de 2026

Señores

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
SERVICIO FARMACEUTICO

Cordial saludo.

La empresa Distribuciones Hospitalarias Janer se permite emitir la presente carta aclaratoria respecto a la inconsistencia presentada en los productos relacionados en las facturas No. FE 75757, FE 75756 y FE 75784, correspondientes al Contrato Electrónico No. 167-2026

PRODUCTO

De manera atenta informamos que en las facturas No. FE 75757, FE 75756 y FE 75784, donde se relaciona el producto BUPIROP 0.5% PESADO APP x 4 mL, se identificó una inconsistencia en el registro sanitario INVIMA consignado en la facturación.

Tras la revisión del contrato y de la documentación técnica del producto, se confirma que el registro sanitario INVIMA correcto corresponde a: 2015M-002032-R2, y no al registrado inicialmente en las facturas mencionadas 2025M-002032-R2.

La novedad presentada obedeció a un error involuntario de digitación durante el proceso de elaboración de la factura, sin afectar las especificaciones técnicas, calidad ni trazabilidad del producto suministrado.

Agradezco por su atención y colaboración
Atentamente:

Facturación

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

891501676-1

COMPROBANTE ENTRADA

NºAG000000032096

PROVEEDOR: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS **NIT:** 5199626 **FECHA:** 27/05/2026 10:42 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: FE76166 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 27/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
NPB0000007	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 20 MG + AMP DEXTROSA 320 MG SOLUCION INYECTABLE		82,00	$ 10.180,00	$ 834.760,00	0,00	0,00
N01BL008341	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 PORCIENTO JALEA	TUBO	50,00	$ 23.793,00	$ 1.189.650,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	2024410,0000	40488,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2024410,0000	40488,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2024410,0000	30366,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2024410,0000	60732,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	2024410,0000	20244,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	2024410,0000	10122,0000

DETALLE

CTO 167 DEL 2026

SUBTOTAL:	$ 2.024.410,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 50.610,00
OTRAS RETE:	$ 202.440,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.771.360,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA 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]

COMPROBANTE ENTRADA

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 - 76166

CLIENTE

Señores	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Direccion:**	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	**Fecha y Hora Generacion: 27/5/2026 10:27:39**	
Nombre Comercial :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	**Ciudad**	POPAYAN	**Fecha y Hora Expedicion: 27/5/2026 10:28:21**	
Nit o C.C:	891.501.676 - 1	**Telefono:**	8381151	**Fecha Vencimiento: 27/7/2026**	
				Vendedor:	DISTRIB. HOSP. JANER

CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	UN	INVIMA	CUM	LOTE	FECHA VTO	CANT	VR UNIDAD	IVA	VR TOTAL
0450005000037	BUPIROP 0.5% PESADO APP X 4ML	ROPSOHN	UN	2015M-002032-R2	38995-4	50179	2027-10-31	82	10,180	0	834,760
0450005000033	ROXICAINA JALEA 2% TX30GR INS	ROPSOHN	UN	2014M-014270-R2	39002-3	250276	2027-09-30	50	23,793	0	1,189,650

OBSERVACIONES: CONTRATO No 167-2026 (S-522)

FORMA DE PAGO : CREDITO MEDIO DE PAGO : CREDITO

SON: DOS MILLONES VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE.

VENDEDOR FIRMA Y SELLO		ACEPTO Y RECIBI A SATISFACCION NOMBRE:		TOTAL BRUTO:	2,024,410.00
				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:	2,024,410.00

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 :3913653212fd6307e959c011c8aa08da4ab2a06175229b830615811bf6ba2e2d151e2304ce5bce3474ecf14a0c4472a4

ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

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
479	27	5	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: JOSE ANTONIO ERASO RIVAS
Factura Nº: FE-76166 **HORA:** 09:17 A.M. **Factura Vigente hasta:** 27/7/2026

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	Temperatura cadena de frio (2 – 8 °C)	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"				
											Muestra a verificar	Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 20 MG + DEXTROSA 320 MG SOLUCIÓN INYECTABLE (BUPIROD)	CAJA POR 24 AMPOLLAS DE 4 ML	2015M-002032-R2	ROPSOHN	50179	572	31/10/2027	N/A	82	82	S	C	C	C	C
2	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 % JALEA	TUBO POR 30 GR	2014M-014270-R2	ROPSOHN	250276	491	30/9/2027	N/A	50	50	S	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Elaborado por:
Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Astrid A
Firma
Químico Farmaceutico

JANER
DISTRIBUCIONES HOSPITALARIAS
JOSE A. ERASO RIVAS NIT. 5.199.626 – 3

San Juan de Pasto 27 mayo de 2026

Señores

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
SERVICIO FARMACEUTICO

Cordial saludo.

La empresa Distribuciones Hospitalarias Janer se permite emitir la presente carta aclaratoria respecto a la inconsistencia presentada en los productos relacionados en la factura No. FE76166,correspondientes al Contrato Electrónico No. 167-2026

PRODUCTO

De manera atenta informamos que en la factura No. FE76166 donde se relaciona el producto BUPIROP 0.5% PESADO APP x 4 mL, se identificó una inconsistencia en el registro sanitario INVIMA consignado en la facturación.

Tras la revisión del contrato y de la documentación técnica del producto, se confirma que el registro sanitario INVIMA correcto corresponde a: 2015M-002032-R2, y no al registrado inicialmente en las facturas mencionadas 2025M-002032-R2.

La novedad presentada obedeció a un error involuntario de digitación durante el proceso de elaboración de la factura, sin afectar las especificaciones técnicas, calidad ni trazabilidad del producto suministrado.

Agradezco por su atención y colaboración
Atentamente:

Facturación