

2270
2271

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	
NIT 890900286-0	
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Resolución N° 7029 de 22.11.1996	

COTIZACIÓN	No: 20047495
-------------------	---------------------

FECHA : 15.07.2026		HORA : 13:08:07		
COD CLIENTE 2400000103	G CLIENTE D1	REGION 05	CLIENTE E.S.E HOSPITAL SAN JOSE / / SALGAR	NIT 8909814247
COND PAGO AP00		DIRECCION CALLE 32A 33 04 / /		TELEFONO 8442020

No sujeto a retención, artículo 264 ET. No requiere autorización de factura, resolución 3878 y 5789.

POS	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD		VALOR UNIT	IMPUESTO UNIFICAD		VALOR TOTAL
			CANT	UNID.		TARIFA %	VALOR	
10	3000285	FENOBARBITAL 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	CJ	15.700	0.00	0.00	471.000
20	3000473	MORFINA 10 MG AMPOLLA	10	AMP	3.600	0.00	0.00	36.000
30	3000476	Morfina HCL 3% sin oral frasco por 30 cc	3	FR	58.400	0.00	0.00	175.200
40	3000758	RECETARIOS OFICIAL	2	TL	58.000	0.00	0.00	116.000

TOTALES						0		798.200

VALOR EN LETRAS: SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS M/L

OBSERVACIONES:

- Esta cotización será válida desde 15.07.2026 hasta 30.07.2026 por venta de medicamentos, pasada esta fecha sin hacer efectiva la compra, se debe reiniciar el proceso.
- Consignar este valor en la cuenta de ahorros N° 43 081076-2 Banco de Occidente a nombre del Fondo Rotatorio de Estupefacientes.
- La entrega de los medicamentos monopolio del estado y recetas oficiales se realizará en el Fondo Rotatorio de Estupefacientes ubicado en la carrera 55 No 42 -130, local 130 centro cívico de Antioquía Plaza de la Libertad de lunes a viernes en horario de 8: 00 AM a 12 M y de 1:00 PM a 4 PM.

Persona que entrega:

Persona que recibe:

Firma:

Firma:

C.C.

C.C.



ESE HOSPITAL SAN JOSE SALGAR
NIT: 890981424
SALGAR

Código: F-GFP-02
Versión: 01
Fecha: 2020/04/13

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 421

Expedido a los **14** días del mes de **Julio** de la Vigencia de **2026** responsable del PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de **2026** EXISTE DISPONIBILIDAD para

OBJETO: Suministro de medicamentos y recetario oficial

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
245010330101	352619	Actual	Medicamentos	682,200
212020100302	321289	Actual	Papelería	116,000

TIPO DOCTO MVTO: D26

TOTAL:

798,200

SON: SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS M/L

VICTOR RAUL DIAZ GALLEGO

Subdirector Administrativo

	ESE HOSPITAL SAN JOSE SALGAR 890981424 SALGAR	Código: F-GFP-03 Versión: 01 Fecha: 2020/04/13
--	--	--

CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 493
Expedido a los 14 días del mes de Julio de la Vigencia de 2026 responsable del PRESUPUESTO
CERTIFICA
Que la Vigencia Fiscal de 2026 se ENCUENTRAN REGISTRADOS ESTOS VALORES:

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
212020100302	PAPELE	Actual	Papelería	116,000
245010330101	OTROS	Actual	Medicamentos	682,200

TOTAL:	798,200
SON: SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS M/L	
Afectando la Disponibilidad No: D26421	Contrato No:
A Nombre De: GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA.	
N.I.T.: 890.900.286	TIPO DOCTO MVTO: C26
Concepto: Suministro de medicamentos y recetario oficial	



VICTOR RAUL DIAZ GALLEGO
Subdirector Administrativo

Página: 1 de 1	Dirección: CALLE 32A No. 33 - 04 BARRIO LA HABANA - Telefono: 8442020	
Digito: DVICTO	Correo Electrónico: gerencia@hsjsalgar.gov.co	Hora: 11:30:52
Imprime: DVICTO		Xenco S.A.: <FOP_P2_409_COMPRO_BPP>

PROVEEDOR: GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA. NIT: 890.900.286 - 0 DIRECCION: CALLE 42 N° 52 86 TELEFONO: SIN DATO FAX: SIN DATO CIUDAD: 05642		ORDEN DE COMPRA No: OC1 2.270
CONDICIONES DE PAGO A 30 DIAS		FECHA EXPEDICION Jul.15/2026
FORMA DE EMPAQUE		FECHA DE ENTREGA Jul.15/2026

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	% IVA	VALOR UNITARIO	TOTAL
103118294	FENOBARBITAL 100MG TABLETA	900.00		523.33	471,000.00
103118042	MORFINA 10MG/ML AMPOLLA	10.00		3,600.00	36,000.00
103118045	MORFINA SOLUCION ORAL 30MG/ML FCOX30ML	3.00		58,400.00	175,200.00
SUBTOTAL		913.00			682,200.00
DESCUENTO					
IVA					
TOTAL		913.00			682,200.00

OBSERVACIONES:SSSPSA FACTURA # 20047495

Vo. Bo. DIRECCIN ADMINISTRATIVA

Vo. Bo. PRESUPUESTO

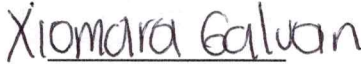
Xiomara Galvan

ELABORADO: GALVAN VASCO XIOMARA

	ESE HOSPITAL SAN JOSE SALGAR SALGAR NIT: 890.981.424 - 7	
---	--	---

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. 024 5749				
FACTURA CREDITO FARMACIA No. FPF 20047495			Fecha: Jul.15/2026	
Señor(es): GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA.				
Nit: 890.900.286-0			Valor: 682,200.00	
Dirección: CALLE 42 N° 52 86, 05642				
Concepto: SSSPSA FACTURA # 20047495				
VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	682,200.00	Vr. Gravado:		
Vr. IVA:		Vr. Retención:		
Vr. ReteIVA:		Vr. Timbre:		
Vr. Estampilla:		Vr. Dcto. Gravado:		
Vr.Dcto.Exento:		Vr. Neto:		682,200.00
Son: SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.#				
IMPUTACION PRESUPUESTAL				
RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
245010330101	Medicamentos	C26493	D26421	682,200.00

IMPUTACION CONTABLE			
CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
240101001	BIENES Y SERVICIOS		682,200.00
151403001	MEDICAMENTOS	682,200.00	


 Elaborado Por


 Autorizado

 Revisado

Jul.15/2026

OBSERVACIONES:SSSPSA FACTURA # 20047495

ELABORADO: GALVAN VASCO XIOMARA



ESE HOSPITAL SAN JOSE SALGAR
SALGAR
NIT: 890.981.424 - 7



OBLIGACION PRESUPUESTAL No. 024 5742

FACTURA CREDITO FARMACIA No. FPF 200474950

Fecha: **Jul.15/2026**

Señor(es): **GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA.**

Nit: **890.900.286-0**

Valor: **116,000.00**

Dirección: **CALLE 42 N° 52 86, 05642**

Concepto: **SSSPSA FACTURA # 20047495**

VALORES DOCUMENTO

Vr. Exento:	116,000.00	Vr. Gravado:	
Vr. IVA:		Vr. Retención:	01
Vr. ReteIVA:		Vr. Timbre:	
Vr. Estampilla:		Vr. Dcto. Gravado:	
Vr.Dcto.Exento:		Vr. Neto:	116,000.00

Son: **CIENTO DIEZ Y SEIS MIL PESOS M/L.#**

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020100302	Papelería	C26493	D26421	116,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
240101001	BIENES Y SERVICIOS		116,000.00
511114002	PAPELERIA	116,000.00	

Xiomara Galvan
Elaborado Por

Hic RDm S.
Autorizado

Revisado

**ACTA DE
SUPERVISIÓN**

Código

Versión

Fecha

1

ACTA DE SUPERVISIÓN NRO. 07

CONTRATISTA: **Secretaria Seccional de Salud Protección Social de Antioquia**
890900286-0

NIT. No COTIZACIÓN: 20047495

CONTRATANTE: E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE

SUPERVISOR: **YURANI ANDREA DURANGO RODAS**

OBJETO DEL CONTRATO: Es el suministro por parte de la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia de medicamentos y talonarios de control especial.

VALOR DEL CONTRATO:

\$

798.200,00

DURACIÓN: 22 DIAS

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No: 421

212020100302

PERIODO DE LA SUPERVISIÓN: JULIO 2026

HALLAZGOS Y REQUERIMIENTOS:

ANEXOS: (Cotizacion y Factura)

ACTA DE PAGO

PAGOS: La supervisión de acuerdo con los términos del contrato pactados con el contratista y conforme con las actividades desarrolladas por este, avala el pago correspondiente al mes de JULIO La suma de SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS M/L (\$798,200) como contraprestación por los servicios recibidos durante el periodo objeto de la supervisión.

MES A PAGAR	PAGO MENSUAL	SALDO POR EJECUTAR	% ejecutado
JULIO	\$ 798.200,00	\$ 0,00	100,00%
LIQUIDACION FINAL			

CONCLUSIONES: la supervisión deja constancia de que el contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones pactadas contractualmente durante el periodo objeto de la misma y declara el recibo a satisfacción de los servicios prestados.

En constancia firma la presente acta quien en ella intervino, el día (17) del mes (07) de 2026.

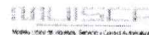
Xiomara Galvan.
Interventor del Contrato



 DIAN Departamento de Impuestos y Aduanas Nacionales	Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal	 Módulo 1100 de Registro Único Tributario	001
2. Concepto: ☐ 0 ☒ 2 Actualización Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario: 14370150912  (415)7707212489984(8020) 000001437015091 2	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 9 0 9 0 0 2 8 6 - 0 6. DV: 0 12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín 14. Buzón electrónico: 1 1			
IDENTIFICACION			
24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 25. País: 1 26. Número de identificación: 27. Fecha expedición:		28. Tipo de documento: 29. Departamento: 30. Ciudad/Municipio:	
31. Primer apellido: 32. Segundo apellido: 33. Primer nombre: 34. Otros nombres:		35. Razón social: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA 36. Nombre comercial: 37. Sigla:	
UBICACION			
38. País: COLOMBIA 39. Departamento: 1 6 9 Antioquia 40. Ciudad/Municipio: 0 5 Medellín 0 0 1			
41. Dirección principal: CL 42 B 52 106 P 1 OF 111 42. Correo electrónico: contabilidad.gobernacion@antioquia.		43. Apartado aéreo: 44. Teléfono 1: 3 8 3 8 1 1 1 45. Teléfono 2: 3 8 3 8 0 4 8	
CLASIFICACION			
Actividad económica 46. Código: 8 4 1 2 47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 1 2 5 48. Código: 1 1 0 1 49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 1 2 5 50. Código: 1 8 1 1		Ocupación 51. Código: 52. Número establecimientos:	
Responsabilidades, Calidades y Atributos			
53. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 7 8 9 1 0 1 1 1 3 1 4 2 1			
07- Retención en la fuente a título de renta 08- Retención timbre nacional 09- Retención en la fuente en el impuesto sobre las ve 10- Usuario aduanero 11- Ventas régimen común 13- Gran contribuyente 14- Informante de exogena 21- Declarar ingreso o salida del país de divisas o moneda			
Usuarios aduaneros		Exportadores	
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 2 2 2 3		55. Forma: 3 56. Tipo: 1 57. Modo: 58. CPC:	
Para uso exclusivo de la DIAN			
59. Anexos: SI ☐ NO ☒		60. No. de folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 6 0 5 1 2	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre: PEREZ GUTIERREZ LUIS EMILIO 985. Cargo: Representante legal Certificado	



Formulario del Registro Único Tributario
Representación



001

Espacio reservado para la DIAN

Página 3 de 4 Hoja 3

4. Número de formulario

14370150912



(415)7707212489984(8020) 0000014370150912

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

6. DV

12. Dirección seccional
(Impuestos de Medellín)

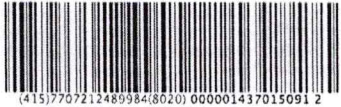
14. Buzón electrónico

8 9 0 9 0 0 2 8 6 - 0

Representación

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 6 0 1 0 1		
100. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	101. Número de identificación: 7 0 0 3 1 7 8 1	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido PEREZ	105. Segundo apellido GUTIERREZ	106. Primer nombre LUIS	107. Otros nombres EMILIO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación: FUNC DELEGADO	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 6 0 5 0 2		
100. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	101. Número de identificación: 4 3 0 9 9 2 2 6	102. DV	103. Número de tarjeta profesional: 4 2 5 6 0
104. Primer apellido HERNANDEZ	105. Segundo apellido GIL	106. Primer nombre ADRIANA	107. Otros nombres MARIA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 4 Hoja 6			
				4. Número de formulario 14370150912			
 (415)7707212489984(8020) 000001437015091 2							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 9 0 9 0 0 2 8 6 -		6. DV -		12. Dirección seccional Impuestos de Medellín		14. Buzón electrónico 111	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento: Otro tipo de establecimiento 9 9							
161. Actividad económica: Destilación, rectificación y mezcla 1 1 0 1							
162. Nombre del establecimiento: FABRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA							
163. Departamento: Antioquia 0 5							
164. Ciudad/Municipio: Itagüí 3 6 0							
165. Dirección: CR 42 89 21							
166. Número de matrícula mercantil:							
167. Fecha de la matrícula mercantil:							
168. Teléfono: 3 8 3 7 0 0 0							
169. Fecha de cierre:							
160. Tipo de establecimiento: 161. Actividad económica:							
162. Nombre del establecimiento:							
163. Departamento: 164. Ciudad/Municipio:							
165. Dirección:							
166. Número de matrícula mercantil:							
167. Fecha de la matrícula mercantil:							
168. Teléfono:							
169. Fecha de cierre:							
160. Tipo de establecimiento: 161. Actividad económica:							
162. Nombre del establecimiento:							
163. Departamento: 164. Ciudad/Municipio:							
165. Dirección:							
166. Número de matrícula mercantil:							
167. Fecha de la matrícula mercantil:							
168. Teléfono:							
169. Fecha de cierre:							
Colombia, un compromiso que no podemos evadir.							