INFORME DE SUPERVISIÓN No. 001 DEL CONTRATO No. 229 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DEL 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y MENNAR S.AS.

1. DATOS GENERALES

No. De proceso	HSLV-CD-226-2026	
Contrato N°:	229 – 2026	
Término:	LA DURACIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL VEINTE (20) DE OCTUBRE DEL 2026, CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.	
Fecha Acta de Inicio (dd/mm/aaaa):	22 de septiembre del 2026	
Fecha de Finalización (dd/mm/aaaa):	20 de octubre del 2026	
Valor Inicial	**$ 175.000.000,00**	
Otro si N°1		
Contratista:	**MENNAR S.A.S.**	
NIT o Cedula de Ciudadanía	**817.005.385-7**	
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS COMO APÓSITOS REQUERIDOS PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE HERIDAS POR ULCERAS DE PRESIÓN Y PAÑOS ANTISÉPTICOS PARA BAÑO DE PACIENTESUCI DEL HOSPITALSUSANA LÓPEZ DEVALENCIAE.S.E.	
Forma de pago:	EL HOSPITAL CANCELARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL OBJETO DEL CONTRATO EN PAGOS PARCIALES, PREVIA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA FACTURA CON CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS LEGALES DE LA DIAN, RADICADA EN LA OFICINA DE ARCHIVO LA CUAL DEBE ESTAR DEBIDAMENTE FIRMADA POR PARTE DEL PROVEEDOR Y DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS, PARA LA FIRMA DE LA CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR ASIGNADO.	
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	N.º 295 del 25 de junio del 2026	
No. Registro presupuestal	N.º 707 del 18 de septiembre del 2026	
Supervisor:	ESTA ACTIVIDAD ESTARÁ A CARGO DEL ENFERMERO CRISTIAN FABIAN PEREZ, CON EL APOYO QUE SE DESIGNE O QUIENES HAGAN SUS VECES, PODRÁN SER UBICADOS EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA	
QUIEN Período a que corresponde el informe	**DESDE 25-09-2026**	**HASTA 25-09-2026**
Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).	22 de septiembre del 2026	

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 001 DEL CONTRATO No. 229 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DEL 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y MENNAR S.AS.

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA NATURAL)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)		PERIODO COTIZADO	SEPTIEMBRE DEL 2026
EPS		VALOR PAGADO	$ 31.034.000
ARL		VALOR PAGADO	$ 6.903.100
AFP		VALOR PAGADO	$ 117.247.300
VALOR TOTAL PLANILLA	$184.916.000	PLANILLA No. E	9511197024
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2026		

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 175.000.000,00**
OTRO SI N°1	**$ 0,00**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 175.000.000,00**
VALOR EJECUTADO	**$ 173.313.396,00**
VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	**$ 173.313.396,00**
SALDO POR EJECUTAR	**$ 1.686.604,00**

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 suministra los productos relacionados en las especificaciones técnicas y cumplir con las siguientes condiciones: 1) Suministrar los dispositivos médicos de uso humano de forma debida y oportuna, entendida dentro del rango de 1 a 4 días hábiles siguientes a la solicitud mediante llamada telefónica o solicitud por escrito por la persona autorizada por el Hospital. 2) Los elementos deben ser entregados en las instalaciones del hospital debidamente facturados especificando la siguiente información: • Número del 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) Los productos que presenten no conformidades por calidad del producto o devueltos por fecha de vencimiento, entre otras rosas 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. 5) 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. 6) Los elementos entregados deben corresponder a la misma presentación que sea solicitada y al mismo laboratorio el cual fue contrato, si se hace entrega de elementos en presentación, concentración o laboratorio diferente al contrato y solicitado será causa de reporte de inconformidad en la ejecución del contrato por parte del supervisor. 7) No ceder ni subcontratar el presente contrato		

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 001 DEL CONTRATO No. 229 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DEL 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y MENNAR S.AS.

con persona natural o jurídica alguna, 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 alternativas que se encuentran en el mercado. Igualmente, si el INVIMA emite alertas sanitarias relacionadas con algún producto relacionado que se encuentre dentro del contrato, el contratista debe tomar las medidas necesarias para subsanar cualquier retiro o desabastecimiento. 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 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) 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 y Terapéutica, el HOSPITAL tendrá plena autonomía para adicionar, de manera excepcional, aquellos dispositivos que guarden relación directa con el objeto del contrato y que no se encuentren contemplados en la relación establecida en el presente proceso. Para tal efecto, el CONTRATISTA deberá presentar una certificación en la que conste su calidad de distribuidor exclusivo, o contar con autorización expresa del fabricante correspondiente o del importador del nuevo producto. El CONTRATISTA se compromete a suministrar los dispositivos médicos requeridos por el HOSPITAL en un plazo máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud formal, debidamente firmada por el director técnico del Servicio Farmacéutico, el Supervisor del contrato y el subdirector Científico, en las cantidades definidas en dicha solicitud. Para la determinación del precio, se deberán obtener al menos dos (2) cotizaciones diferentes, y se verificará que los productos cumplan con las especificaciones técnicas exigidas por el HOSPITAL. Eu 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. 15) Si durante la vigencia del contrato el registro sanitario INVIMA de alguna de los dispositivos módicos se encuentra próximo a vencer, el contratista deberá presentan oportunamente el trámite de renovación o la solicitud de autorización de agotamiento ante dicha entidad; según lo establecido en el decreto 4725 de 2005, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social. La documentación correspondiente deberá remitirse al momento de la recepción técnica del producto y al supervisor del contrato, so pena de no aceptación de los dispositivos médicos. 16) 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 en gestiones ambientales establecidas en ISO 14001	Entrega de dispositivos médicos de acuerdo a las obligaciones del contratista	ACTA DE RECEPCIÓN TECNICA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS ACTA N° / FECHA 671 25/09/2026 273 25/09/2026 674 25/09/2026 625 25/09/2026 676 25/09/2026 717 25/09/2026 624 25/09/2026 581 25/09/2026 565 25/09/2026 564 25/09/2026 552 25/09/2026 826 25/09/2026

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

6. DOCUMENTOS ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
Comprobante de entrada, Factura electrónica, Acta de recepción técnica.	39

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 001 DEL CONTRATO No. 229 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DEL 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y MENNAR S.AS.

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

N°. Comprobante	Fecha Comprobante	Factura	Fecha Factura	valor factura
AG000000032753	25/09/2026	FVM16143	25/09/2026	$ 3.214.211,00
AG000000032754	25/09/2026	FVM16144	25/09/2026	$ 1.226.670,00
AG000000032755	25/09/2026	FVM16140	25/09/2026	$ 712.020,00
AG000000032758	25/09/2026	FVM16138	25/09/2026	$ 4.447.950,00
AG000000032757	25/09/2026	FVM16141	25/09/2026	$ 8.069.560,00
AG000000032756	25/09/2026	FVM16142	25/09/2026	$ 8.306.202,00
AG000000032759	25/09/2026	FVM16139	25/09/2026	$ 5.760.000,00
AG000000032760	25/09/2026	FVM16137	25/09/2026	$ 1.661.380,00
AG000000032767	25/09/2026	FVM16134	25/09/2026	$ 75.580.796,00
AG000000032768	25/09/2026	FVM16136	25/09/2026	$ 14.260.020,00
AG0000000322769	25/09/2026	FVM16133	25/09/2026	$ 8.192.000,00
AG000000032765	25/09/2026	FVM16132	25/09/2026	$ 41.882.587,00
TOTAL				**$ 173.313.396,00**

8. CERTIFICACION DE PAGO:

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

Se han autorizado pagos por valor de:

PERIODO AUTORIZADO		VALOR
DESDE	HASTA	
25/09/2026	25/09/2026	**$ 173.313.396,00**

El anterior informe se firma a los trece (13) días del mes de octubre del 2026.

Cristian F Perez R.

Enfermero. CRISTIAN FABIAN PEREZ
Supervisor del contrato

Proyectó: DAVID HURTADO QUINTANA, Afiliado Participe ASIES.
Aprobó: Enfermero. CRISTIAN FABIAN PEREZ – Supervisor del Cto.

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032753

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 09:30 a. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16143 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000196	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 10 X 10 cM DUODERM REF. 187660	UNIDAD	10,00	$ 39.200,00	$ 392.000,00	0,00	0,00
DMB000093	BARRERA DE PROTECCION CUTANEA SPRAY 50ML ESENTA	UNIDAD	17,00	$ 62.267,00	$ 1.058.539,00	0,00	19,00
DMA0000223	APOSITO ANTIMICROBIANO DE CAPTACION BACTERIANA 7X9CM CUTIMED REF 72161 00	UNIDAD	10,00	$ 28.071,00	$ 280.710,00	0,00	0,00
DMA0000033	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF. 413500	UNIDAD	60,00	$ 3.600,00	$ 216.000,00	0,00	19,00
DMA0000054	APOSITO ESPECIAL TRANSPARENTE 10 cm x 12 cm REF 1626W	UNIDAD	300,00	$ 3.416,00	$ 1.024.800,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	2972049,0000	59441,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2972049,0000	59441,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2972049,0000	44581,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	2972049,0000	14860,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	2972049,0000	29720,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2972049,0000	89161,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 2.972.049,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 242.162,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 36.324,00
RETE ICA:	$ 17.832,00
RETE FUENTE:	$ 74.301,00
OTRAS RETE:	$ 297.204,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00

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

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.788.550,00

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

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

MENNAR S.A.S
NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

Operador logístico farmacéutico

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16143

FECHA: 25/09/26

Razón Social :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nit:	891501676	Sucursal:	BODEGA PRINCIPAL CEDI
Dirección:	CL 15 17 A 196	Ciudad:	POPAYÁN
Barrio:	GENERAL	Tel:	3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR: MARIA FERNANDA MOLANO CAICEDO

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00056	APOSITO DUODERM PARCHE CGF 10X10 CJA X 5 UND REF: 187660 - COMERCIA Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2023DM-0001219-R2 CUM:	CONVATEC	5L01527	01/11/2030	10	39.200,00	0		392.000,00
DM00077	BARRERA CUTÁNEA SPRAY 50 ML REF: 423288 - COMERCIAL Nombre Comercial : ESENTA PRESENTACION: FRASCO Invima: 2021DM-0024229 CUM:	CONVATEC	9332317	01/10/2029	17	62.267,00	0	19	1.058.539,00
DM00203	CUTIMED SORBACT COMPRESA ESTERIL 7 X 9 CM CJA X 40 REF: 72165-14 - Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2025DM-0002764-R2 CUM:	BSN	535093	28/08/2030	10	28.071,00	0		280.710,00
DM00666	ESENTA REMOVEDOR ADHESIVO TOALLITAS (CAJA X 30) REF: 423281 - Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2021DM-0024336 CUM:	CONVATEC	T3924	30/09/2029	60	3.600,00	0	19	216.000,00
DM00650	TEGADERM FILM PARCHE 10 X 12 CM REF: 1626W CJA X 50 - COMERCIAL Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2025DM-0013141-R1 CUM:	3M	108059605	16/03/2028	300	3.416,00	0		1.024.800,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS--ENVIO PRIORITARIO

Numero de pedido: RMD26080192

Mercancia Gravada	1.274.539,00
Mercancia Excluida	1.697.510,00
No. Cajas	

SUBTOTAL	2.972.049,00
IVA	242.162,00
TOTAL FACT	3.214.211,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	3.214.211,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida:		Temp.Salida	

Recibido: DIA MES AÑO

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE 3b87e45acb6b39afafc7153c3501d21f34e3f45e020219815c91e21c3e38ccfbf8e93350ab26f414ce8134d1ed5aa249

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCIA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este titulo valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

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
671	25	09	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: TVM16143 **HORA:** 11:15 AM **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 10 X 10 cM DUODERM REF. 187660	CAJA POR 5 UNIDADES	2023DM-0001219-R2	CONVATEC	5L01527	1535	1/11/2030	10	10	2	C	C	C	C
2	BARRERA DE PROTECCION CUTANEA SPRAY 50ML (ESENTA) REF: 422288	CAJA POR 10 FRASCOS CADA UNO DE 50 ML	2021DM-0024229	CONVATEV	9332317	1139	1/10/2029	17	17	3	C	C	C	C
3	APOSITO ANTIMICROBIANO DE CAPTACION BACTERIANA 7X9CM (CUTIMED) REF: 72161 00	CAJA X 40 UNIDADES	2025DM-0002764-R2	BSN	535093	1470	28/8/2030	10	10	2	C	C	C	C
4	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF: 413500	CAJA X 30 UNIDADES	2021DM-0024336	CONVATEC	T3924	1138	30/9/2029	60	60	5	C	C	C	C
5	APOSITO ESPECIAL TRASNPARENTE 10 CM X 12 CM REF: 1626W	CAJA X 50 UNIDADES	2025DM-0013141-R1	3M	108059605	575	16/3/2028	300	300	20	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Yheimy Benalcazar
Regente encargado de recepcion

Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 632

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032754

PROVEEDOR:	MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385	**FECHA:**	25/09/2026 10:16 a. m.
CIUDAD:	POPAYÁN (CAUCA)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO	**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	6028333003	**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FVM16144 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000132	APOSITO ESPECIAL PARA MANEJO DE HERIDAS 20CM X 20CM HIDROCOLL DE REF. 900749 DUODERM REF. 187662	UNIDAD	10,00	$ 122.667,00	$ 1.226.670,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	1226670,0000	24533,0000
PRODESARROLLO	2,0000	1226670,0000	24533,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	1226670,0000	18400,0000
PRO CULTURA	0,5000	1226670,0000	6133,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	1226670,0000	12267,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1226670,0000	36800,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 1.226.670,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 7.360,00
RETE FUENTE:	$ 30.667,00
OTRAS RETE:	$ 122.666,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.065.977,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA 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]

COMPROBANTE ENTRADA

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

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

MENNAR S.A.S
NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

Operador logístico farmacéutico

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16144

FECHA: 25/09/26

Razón Social :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nit:	891501676	Sucursal:	BODEGA PRINCIPAL CEDI
Dirección:	CL 15 17 A 196	Ciudad:	POPAYÁN
Barrio:	GENERAL	Tel:	3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR: MARIA ALEJANDRA NOGUERA SANDOV

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00210	APOSITO DUODERM PARCHE CGF 20 X 20 CJA X 5 UND REF: 187662 - COMERC Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2023DM-0001219-R2 CUM:	CONVATEC	5L05549	01/11/2030	10	122.667,00	0		1.226.670,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS VEINTE SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS

Numero de pedido: RMD26080271

Mercancia Gravada	0,00
Mercancia Excluida	1.226.670,00
No. Cajas	

SUBTOTAL	1.226.670,00
IVA	0,00
TOTAL FACT	1.226.670,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	1.226.670,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida:		Temp.Salida	

Recibido: DIA __ MES __ AÑO __

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE 7fe49dc1e7aec332af6d38bb41a7b1016eab8a340c4cde3262e0cae408ee14dd7103c39bb6a18a9a064bdf61e2ea3553

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este título valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

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
723	25	09	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: FVM 16149 **HORA:** 02: 40 PM **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 20 CM X 20 CM (HIDROCOLL) REF: 900749 (DUODERM) REF: 187662	CAJA X 5 UNIDADES	2023DM-0001219-R2	CONVATEC	5L05549	1533	1/11/2030	10	10	2	C		C	C

OBSERVACIONES:

Jhermy Bencacazar
Regente encargado de recepcion

Astrid A.
Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 632

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032755

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 10:43 a. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16140 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000215	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 5 9 X 5 9 15 CM X 15 CM FOAMLITE REF: 421561	UNIDAD	30,00	$ 23.734,00	$ 712.020,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	712020,0000	14240,0000
PRODESARROLLO	2,0000	712020,0000	14240,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	712020,0000	10680,0000
PRO CULTURA	0,5000	712020,0000	3560,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	712020,0000	7120,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	712020,0000	21361,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 712.020,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 4.272,00
RETE FUENTE:	$ 17.801,00
OTRAS RETE:	$ 71.201,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 618.746,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS 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: 632 - RIGOBERTO CABRERA SOLANO **U CONFIRMA:**632 - RIGOBERTO CABRERA SOLANO

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

MENNAR S.A.S
NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

Operador logístico farmacéutico

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16140

FECHA: 25/09/26

Razón Social :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nit:	891501676	Sucursal:	BODEGA PRINCIPAL CEDI
Dirección:	CL 15 17 A 196	Ciudad:	POPAYÁN
Barrio:	GENERAL	Tel:	3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR
MARIA ALEJANDRA NOGUERA SANDOV

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00053	APÓSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 15 CM X 15 CM REF: 421561 Nombre Comercial : FOAMLITE PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2017DM-0017290 CUM:	CONVATEC	5K00161	01/10/2027	30	23.734,00	0		712.020,00

SON: SETECIENTOS DOCE MIL VEINTE PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS

Numero de pedido: RMD26080097

Mercancia Gravada	0,00
Mercancia Excluida	712.020,00
No. Cajas	

SUBTOTAL	712.020,00
IVA	0,00
TOTAL FACT	712.020,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	712.020,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida:		Temp.Salida	

Recibido: DIA __ MES __ AÑO __

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE 02be2c1409bc5cbe7e0570979ecf866887c792c20ded315a687d2e67352efa402ac768b930730f23e3e3809abfd79d1d

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCIA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este titulo valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

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
674	25	09	2026

SLV-FAR-05-01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: FVM16140 **HORA:** 12:50PM **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 15 CM X 15 CM (FOAMLITE) REF: 421561	CAJA X 10 UNIDADES	2017DM-0017290	CONVATEV	5K00161	416	1/10/2027	30	30	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

lesly sanchez
Regente encargado de recepcion

Firma
Químico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 632

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032758

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 11:33 a. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16138 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000217	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 3 1 in x 3 1 in 8 CM x 8 CM FOAMLITE REF: 421557	UNIDAD	120,00	$ 16.134,00	$ 1.936.080,00	0,00	0,00
DMA0000132	APOSITO ESPECIAL PARA MANEJO DE HERIDAS 20CM X 20CM HIDROCOLL DE REF. 900749 DUODERM REF. 187662	UNIDAD	10,00	$ 122.667,00	$ 1.226.670,00	0,00	0,00
DMA0000033	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF. 413500	UNIDAD	300,00	$ 3.600,00	$ 1.080.000,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	4242750,0000	84855,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	4242750,0000	84855,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	4242750,0000	63641,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	4242750,0000	21214,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	4242750,0000	42428,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	4242750,0000	127283,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 4.242.750,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 205.200,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 30.780,00
RETE ICA:	$ 25.457,00
RETE FUENTE:	$ 106.069,00
OTRAS RETE:	$ 424.276,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.861.368,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

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

MENNAR S.A.S
NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16138

FECHA: 25/09/26

Razón Social :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nit:	891501676	Sucursal:	BODEGA PRINCIPAL CEDI
Dirección:	CL 15 17 A 196	Ciudad:	POPAYÁN
Barrio:	GENERAL	Tel:	3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR: LOPEZ VELASCO LISSA MARIET

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00937	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 8 CM X 8 CM REF: 421557 C Nombre Comercial : FOAMLITE PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2017DM-0017290 CUM:	CONVATEC	5K01890	01/10/2027	120	16.134,00	0		1.936.080,00
DM00210	APOSITO DUODERM PARCHE CGF 20 X 20 CJA X 5 UND REF: 187662 - COMERC Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2023DM-0001219-R2 CUM:	CONVATEC	5L05549	01/11/2030	10	122.667,00	0		1.226.670,00
DM00666	ESENTA REMOVEDOR ADHESIVO TOALLITAS (CAJA X 30) REF: 423281 - Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2021DM-0024336 CUM:	CONVATEC	T3924	30/09/2029	300	3.600,00	0	19	1.080.000,00

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS

Numero de pedido: RMD26070314

Mercancia Gravada	1.080.000,00
Mercancia Excluida	3.162.750,00
No. Cajas	

SUBTOTAL	4.242.750,00
IVA	205.200,00
TOTAL FACT	4.447.950,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	4.447.950,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida: Temp.Salida

Recibido: DIA MES AÑO

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE 9c4c73bec70e32823693b4203c06d3bbd60e4f0b7daaa9fa9debc668345fe6b70c6768096c20adc24f7779d0f4d57c41

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este título valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

ACTA 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
625	25	09	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: FVH16138 **HORA:** 01:33 P.M. **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 3 1 in x 3 1 in 8 CM x 8 CM FOAMLITE REF: 421557	CAJA POR 10 UNIDADES	2017DM-0017290	CONVATEC LTDA	5K01890	431	1/10/2027	120	120	8	C	C	C	C
2	APOSITO ESPECIAL PARA MANEJO DE HERIDAS 20 CM X 20 CM HIDROCOLL DE REF: 900749 DUODERM REF: 187662	CAJA POR 5 UNIDADES	2023DM-0001219-R2	CONVATEC LTDA	5L05549	1558	1/11/2030	10	10	2	C	C	C	C
3	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF: 423281	CAJA POR 30 UNIDADES	2021DM-0024336	CONVATEC LTDA	T3924	1161	30/9/2029	300	300	20	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 632

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032757

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 11:29 a. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16141 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000215	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 5 9 X 5 9 15 CM X 15 CM FOAMLITE REF: 421561	UNIDAD	340,00	$ 23.734,00	$ 8.069.560,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	8069560,0000	161391,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8069560,0000	161391,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8069560,0000	121043,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	8069560,0000	40348,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	8069560,0000	80696,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8069560,0000	242087,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 8.069.560,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 48.417,00
RETE FUENTE:	$ 201.739,00
OTRAS RETE:	$ 806.956,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.012.448,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES DOCE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO 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: 632 - RIGOBERTO CABRERA SOLANO **U CONFIRMA:**632 - RIGOBERTO CABRERA SOLANO

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

MENNAR S.A.S
NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16141

FECHA: 25/09/26

Razón Social : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E
Nombre: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E
Nit: 891501676 Sucursal: BODEGA PRINCIPAL CEDI
Dirección: CL 15 17 A 196 Ciudad: POPAYÁN
Barrio: GENERAL Tel: 3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR: MARIA ALEJANDRA NOGUERA SANDOV

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00053	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 15 CM X 15 CM REF: 421561 Nombre Comercial : FOAMLITE PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2017DM-0017290 CUM:	CONVATEC	6B04740	01/02/2028	340	23.734,00	0		8.069.560,00

SON: OCHO MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS , ENVIO PRIORITARIO PDTES

Numero de pedido: RMD26080139

Mercancia Gravada	No. Cajas
0,00	
Mercancia Excluida	
8.069.560,00	

SUBTOTAL	8.069.560,00
IVA	0,00
TOTAL FACT	8.069.560,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	8.069.560,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida:		Temp.Salida	

Recibido: DIA __ MES __ AÑO __

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE fc248b26d3cb03f6725d36943d7a01c0d85c9cdf76ab6446082fda42f4191ae4239b57db1a7024498eed204b10acaaed

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este título valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICO

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
676	25	09	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: FVH 16141 **HORA:** 11:46 AM **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

											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**	**Cantidad recibida**	**Cantidad solicitada**	**Muestra a verificar**	**Registro sanitario vigente**	**Condiciones de trasporte, manipulación**	**Inspección visual**	**Empaque (primario y secundario)**
1	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 15 CM X 15 CM (FOAMLITE) REF: 421561	CAJA X 10 UNIDADES	2017DM-0017290	CONVATEV	6804740	537	1/2/2028	340	340	20	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Jhonny Benavidez
Regente encargado de recepcion

Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 632

COMPROBANTE ENTRADA
Nº AG000000032756

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 10:50 a. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16142 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000224	APOSITO MEJORADO DE HYDROFIBER CON PLATA Y FIBRA DE REFUERZO 15CMX15CM AQUACEL AG EXTRA REF.413568	UNIDAD	40,00	$ 128.000,00	$ 5.120.000,00	0,00	0,00
DMB000093	BARRERA DE PROTECCION CUTANEA SPRAY 50ML ESENTA	UNIDAD	43,00	$ 62.267,00	$ 2.677.481,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	7797481,0000	155950,0000
PRODESARROLLO	2,0000	7797481,0000	155950,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	7797481,0000	116962,0000
PRO CULTURA	0,5000	7797481,0000	38987,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	7797481,0000	77975,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	7797481,0000	233924,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 7.797.481,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 508.721,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 76.308,00
RETE ICA:	$ 46.785,00
RETE FUENTE:	$ 194.937,00
OTRAS RETE:	$ 779.748,00
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

SIETE MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.208.424,00

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

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

MENNAR S.A.S
NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16142

FECHA: 25/09/26

Razón Social : HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E
Nombre: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E
Nit: 891501676
Dirección: CL 15 17 A 196
Barrio: GENERAL
Sucursal: BODEGA PRINCIPAL CEDI
Ciudad: POPAYÁN
Tel: 3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR: MARIA ALEJANDRA NOGUERA SANDOV

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00061	AQUACEL AG+ EXTRA 15CM X 15CM CJA X 5 UND REF: 413568 - COMERCIAL Nombre Comercial : AQUACEL EXTRA PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2016DM-0014393 CUM:	CONVATEC	6B03586	01/02/2029	40	128.000,00	0		5.120.000,00
DM00077	BARRERA CUTÁNEA SPRAY 50 ML REF: 423288 - COMERCIAL Nombre Comercial : ESENTA PRESENTACION: FRASCO Invima: 2021DM-0024229 CUM:	CONVATEC	9332317	01/10/2029	43	62.267,00	0		192.677.481,00

SON: OCHO MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS DOS PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS ---ENVIO PRIORITARIO

Numero de pedido: RMD26080207

Mercancia Gravada	2.677.481,00
Mercancia Excluida	5.120.000,00
No. Cajas	

SUBTOTAL	7.797.481,00
IVA	508.721,00
TOTAL FACT	8.306.202,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	8.306.202,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida: Temp.Salida

Recibido: DIA MES AÑO

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE 4be3b3c40a456622127 8f4496698b337363630c97abbbc6a7d6f74b72d3f34ae5fd04c66ad68078a556a0ff5f23bd5f0

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este título valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

Fecha Impresión 25/09/26 07:57:54

Software MantisWeb 817005385-7

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
717	25	09	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: FVM 16142

HORA: 10:00AM

Factura Vigente hasta: 25/10/2026

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	APOSITO MEJORADO DE HYDROFIBER CON PLATA Y FIBRA DE REFUERZO 15 CM X 15 CM AQUACEL AG EXTRA REF: 413568	CAJA POR 5 UNIDADES	2016DM-0014393	CONVATEC	6B03586	896	1/2/2029	40	40	5	C	C	C	C
2	BARRERA DE PROTECCION CUTANEA SPRAY 50ML (ESENTA) REF: 423288	CAJA POR 10 FRASCOS CADA UNO DE 50 ML	2021DM-0024229	CONVATEV	9332317	1138	1/10/2029	43	43	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Jheimy Benalcazar

Regente encargado de recepcion

Astrid A.

Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 632

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032759

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 11:50 a. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16139 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000224	APOSITO MEJORADO DE HYDROFIBER CON PLATA Y FIBRA DE REFUERZO 15CMX15CM AQUACEL AG EXTRA REF.413568	UNIDAD	45,00	$ 128.000,00	$ 5.760.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	5760000,0000	115200,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	5760000,0000	115200,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	5760000,0000	86400,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	5760000,0000	28800,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	5760000,0000	57600,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	5760000,0000	172800,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 5.760.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 34.560,00
RETE FUENTE:	$ 144.000,00
OTRAS RETE:	$ 576.000,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.005.440,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 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

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICO
Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
624	25	09	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S
Factura Nº: FVM16139 **HORA:** 01:28 P.M. **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO MEJORADO DE HYDROFIBER CON PLATA Y FIBRA DE REFUERZO 15 CM X 15 CM AQUACEL AG EXTRA REF: 413568	CAJA POR 5 UNIDADES	2016DM-0014393	CONVATEC	6B03586	920	1/2/2029	45	45	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 632

COMPROBANTE ENTRADA
Nº AG000000032760

PROVEEDOR:	MENNAR S.A.S. NIT: 817005385	**FECHA:**	25/09/2026 11:54 a. m.
CIUDAD:	POPAYÁN (CAUCA)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO	**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	6028333003	**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FVM16137 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000215	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 5 9 X 5 9 15 CM X 15 CM FOAMLITE REF: 421561	UNIDAD	70,00	$ 23.734,00	$ 1.661.380,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	1661380,0000	33228,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	1661380,0000	33228,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	1661380,0000	24921,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	1661380,0000	8307,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	1661380,0000	16614,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	1661380,0000	49841,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 1.661.380,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 9.968,00
RETE FUENTE:	$ 41.535,00
OTRAS RETE:	$ 166.139,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.443.738,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Astrid A

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]

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICO

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
581	25	09	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: FVH16137 **HORA:** 05:26 P.M. **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 5 9 X 5 9 15 CM X 15 CM FOAMLITE REF: 421561	CAJA POR 10 UNIDADES	2017DM-0017290	CONVATEC LTDA	6804740	567	1/2/2028	70	70	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Verificado por:

Enlici Quumanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Astrid A.
Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 632

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032767

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 04:07 p. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16134 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000217	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 3 1 in x 3 1 in 8 CM x 8 CM FOAMLITE REF: 421557	UNIDAD	280,00	$ 16.134,00	$ 4.517.520,00	0,00	0,00
DMA0000215	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 5 9 X 5 9 15 CM X 15 CM FOAMLITE REF: 421561	UNIDAD	1.640,00	$ 23.734,00	$ 38.923.760,00	0,00	0,00
DMA0000196	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 10 X 10 cM DUODERM REF. 187660	UNIDAD	20,00	$ 39.200,00	$ 784.000,00	0,00	0,00
DMA0000132	APOSITO ESPECIAL PARA MANEJO DE HERIDAS 20CM X 20CM HIDROCOLL DE REF. 900749 DUODERM REF. 187662	UNIDAD	40,00	$ 122.667,00	$ 4.906.680,00	0,00	0,00
DMB000093	BARRERA DE PROTECCION CUTANEA SPRAY 50ML ESENTA	UNIDAD	250,00	$ 62.267,00	$ 15.566.750,00	0,00	19,00
DMB000091	BARRERA LISA CUTANEA 20X20 CM REFE 21715	UNIDAD	20,00	$ 78.934,00	$ 1.578.680,00	0,00	0,00
DMA0000223	APOSITO ANTIMICROBIANO DE CAPTACION BACTERIANA 7X9CM CUTIMED REF 72161 00	UNIDAD	13,00	$ 28.071,00	$ 364.923,00	0,00	0,00
DMA0000033	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF. 413500	UNIDAD	200,00	$ 3.600,00	$ 720.000,00	0,00	19,00
DMA0000054	APOSITO ESPECIAL TRANSPARENTE 10 cm x 12 cm REF 1626W	UNIDAD	600,00	$ 3.416,00	$ 2.049.600,00	0,00	0,00
DMA0000054	APOSITO ESPECIAL TRANSPARENTE 10 cm x 12 cm REF 1626W	UNIDAD	900,00	$ 3.416,00	$ 3.074.400,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	72486313,0000	1449726,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	72486313,0000	1449726,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	72486313,0000	1087295,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	72486313,0000	362432,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	72486313,0000	724863,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	72486313,0000	2174589,0000

DETALLE **SUBTOTAL:** $ 72.486.313,00

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

COMPROBANTE ENTRADA

CTO 229-2026

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 3.094.483,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 464.172,00
RETE ICA:	$ 434.918,00
RETE FUENTE:	$ 1.812.158,00
OTRAS RETE:	$ 7.248.631,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 65.620.917,00

TOTAL COMPROBANTE:

SESENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS DIECISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

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

MENNAR S.A.S
NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16134

FECHA: 25/09/26

Razón Social :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nit:	891501676	Sucursal:	BODEGA PRINCIPAL CEDI
Dirección:	CL 15 17 A 196	Ciudad:	POPAYÁN
Barrio:	GENERAL	Tel:	3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR: MARIA ALEJANDRA NOGUERA SANDOV

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00937	APÓSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 8 CM X 8 CM REF: 421557 C Nombre Comercial : FOAMLITE PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2017DM-0017290 CUM:	CONVATEC	5C00451	01/03/2027	280	16.134,00	0		4.517.520,00
DM00053	APÓSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 15 CM X 15 CM REF: 421561 Nombre Comercial : FOAMLITE PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2017DM-0017290 CUM:	CONVATEC	5K00161	01/10/2027	1640	23.734,00	0		38.923.760,00
DM00056	APOSITO DUODERM PARCHE CGF 10X10 CJA X 5 UND REF: 187660 - COMERCIA Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2023DM-0001219-R2 CUM:	CONVATEC	5L01527	01/11/2030	20	39.200,00	0		784.000,00
DM00210	APOSITO DUODERM PARCHE CGF 20 X 20 CJA X 5 UND REF: 187662 - COMERC Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2023DM-0001219-R2 CUM:	CONVATEC	5G00989	01/07/2030	40	122.667,00	0		4.906.680,00
DM00077	BARRERA CUTÁNEA SPRAY 50 ML REF: 423288 - COMERCIAL Nombre Comercial : ESENTA PRESENTACION: FRASCO Invima: 2021DM-0024229 CUM:	CONVATEC	9318917	01/08/2029	250	62.267,00	0		15.566.750,00
DM00771	BARRERA STOMAHESIVE LISA 20 X 20 REF: 21715 - COMERCIAL Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2020DM-0022713 CUM:	CONVATEC	5K00303	01/10/2030	20	78.934,00	0		1.578.680,00
DM00203	CUTIMED SORBACT COMPRESA ESTERIL 7 X 9 CM CJA X 40 REF: 72165-14 - Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2025DM-0002764-R2 CUM:	BSN	535093	28/08/2030	13	28.071,00	0		364.923,00
DM00666	ESENTA REMOVEDOR ADHESIVO TOALLITAS (CAJA X 30) REF: 423281 - Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2021DM-0024336 CUM:	CONVATEC	T3841	31/07/2029	200	3.600,00	0	19	720.000,00
DM00650	TEGADERM FILM PARCHE 10 X 12 CM REF: 1626W CJA X 50 - COMERCIAL Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2025DM-0013141-R1 CUM:	3M	107973089	09/03/2028	600	3.416,00	0		2.049.600,00
DM00650	TEGADERM FILM PARCHE 10 X 12 CM REF: 1626W CJA X 50 - COMERCIAL Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2025DM-0013141-R1 CUM:	3M	108059605	16/03/2028	900	3.416,00	0		3.074.400,00

SON: SETENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS

Numero de pedido: RMD26070039

Mercancia Gravada	16.286.750,00
Mercancia Excluida	56.199.563,00
No. Cajas	

SUBTOTAL	72.486.313,00
IVA	3.094.483,00
TOTAL FACT	75.580.796,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	75.580.796,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida:		Temp.Salida	

Recibido: DIA MES AÑO

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE 3cab55ea5a95e5fdbdde7112de480659424658e5eb0e3cbe6dceb8d17fab02ec13e8a2964d7271e4a72af610ac05e677

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este título valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICO

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
565	25	09	2026

SLV-FAR-05-FG1
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: FVH6134 **HORA:** 03:42 P.M. **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 3 1 in x 3 1 in 8 CM x 8 CM FOAMLITE REF: 421557	CAJA POR 10 UNIDADES	2017DM-0017290	CONVATEC LTDA	5C00451	235	1/3/2027	280	280	13	C	C	C	C
2	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 5 9 X 5 9 15 CM X 15 CM FOAMLITE REF: 421561	CAJA POR 10 UNIDADES	2017DM-0017290	CONVATEC LTDA	5K00161	449	1/10/2027	1640	640	50	C	C	C	C
3	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 10 CM X 10 CM DUODERM REF: 187660	CAJA POR 5 UNIDADES	2023DM-0001219-R2	CONVATEC LTDA	5L01527	1576	1/11/2030	20	20	3	C	C	C	C
4	APOSITO ESPECIAL PARA MANEJO DE HERIDAS 20 CM X 20 CM HIDROCOLL DE REF: 900749 DUODERM REF: 187662	CAJA POR 5 UNIDADES	2023DM-0001219-R2	CONVATEC LTDA	5G00989	1453	1/7/2030	40	40	5	C	C	C	C
5	BARRERA DE PROTECCION CUTANEA SPRAY (ESENTA) REF: 423288	FRASCO POR 50 ML	2021DM-0024229	CONVATEC LTDA	9318917	1119	1/8/2029	250	250	13	C	C	C	C
6	BARRERA LISA CUTANEA 20 X 20 CM REF: 21715 (STOMAHESIVE)	CAJA POR 3 UNIDADES	2020DM-0022713	CONVATEC LTDA	5K00303	1545	1/10/2030	20	20	3	C	C	C	C
7	APOSITO ANTIMICROBIANO DE CAPTACION BACTERIANA 7X9 CM CUTIMED REF: 72165-14	CAJA POR 40 UNIDADES	2025DM-0002764-R2	BSN MEDICAL	535093	1511	28/8/2030	13	13	2	C	C	C	C
8	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF: 423281	CAJA POR 30 UNIDADES	2021DM-0024336	CONVATEC LTDA	T3841	1118	31/7/2029	200	200	13	C	C	C	C
9	APOSITO ESPECIAL TRANSPARENTE 10 CM X 12 CM REF: 1626W	CAJA POR 50 UNIDADES	2025DM-0013141-R1	3M	107973089	609	9/3/2028	600	60	32	C	C	C	C
10	APOSITO ESPECIAL TRANSPARENTE 10 CM X 12 CM REF: 1626W	CAJA POR 50 UNIDADES	2025DM-0013141-R1	3M	108059605	616	16/3/2028	900	900	32	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:

Astrid A
Firma
Quimico Farmaceutico

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032768

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 04:34 p. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16136 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000215	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 5 9 X 5 9 15 CM X 15 CM FOAMLITE REF: 421561	UNIDAD	290,00	$ 23.734,00	$ 6.882.860,00	0,00	0,00
DMA0000196	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 10 X 10 cM DUODERM REF. 187660	UNIDAD	80,00	$ 39.200,00	$ 3.136.000,00	0,00	0,00
DMA0000033	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF. 413500	UNIDAD	990,00	$ 3.600,00	$ 3.564.000,00	0,00	19,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	13582860,0000	271657,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	13582860,0000	271657,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	13582860,0000	203743,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	13582860,0000	67914,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	13582860,0000	135829,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	13582860,0000	407486,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 13.582.860,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 677.160,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 101.574,00
RETE ICA:	$ 81.497,00
RETE FUENTE:	$ 339.572,00
OTRAS RETE:	$ 1.358.286,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.379.091,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

COMPROBANTE ENTRADA

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

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

MENNAR S.A.S

NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

Operador logístico farmacéutico

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16136

FECHA: 25/09/26

Razón Social :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nit:	891501676	Sucursal:	BODEGA PRINCIPAL CEDI
Dirección:	CL 15 17 A 196	Ciudad:	POPAYÁN
Barrio:	GENERAL	Tel:	3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR: LOPEZ VELASCO LISSA MARIET

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00053	APÓSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 15 CM X 15 CM REF: 421561 Nombre Comercial : FOAMLITE PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2017DM-0017290 CUM:	CONVATEC	6B04740	01/02/2028	290	23.734,00	0		6.882.860,00
DM00056	APOSITO DUODERM PARCHE CGF 10X10 CJA X 5 UND REF: 187660 - COMERCIA Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2023DM-0001219-R2 CUM:	CONVATEC	5L01527	01/11/2030	80	39.200,00	0		3.136.000,00
DM00666	ESENTA REMOVEDOR ADHESIVO TOALLITAS (CAJA X 30) REF: 423281 - Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2021DM-0024336 CUM:	CONVATEC	T3938	31/10/2029	990	3.600,00	0	19	3.564.000,00

SON: CATORCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL VEINTE PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS

Numero de pedido: RMD26070120

Mercancia Gravada	3.564.000,00
Mercancia Excluida	10.018.860,00
No. Cajas	

SUBTOTAL	13.582.860,00
IVA	677.160,00
TOTAL FACT	14.260.020,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	14.260.020,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida: Temp.Salida

Recibido: DIA MES AÑO

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE 72f037d7fdb2aa39765da9565f402e9c9c9508084af58dee2d7b7682b54230aeea758201a4389c91c38af82028f5aa38

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCIA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este titulo valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.301.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
564	25	09	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: FVM16136 **HORA:** 01:36 P.M. **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 5 9 X 5 9 15 CM X 15 CM FOAMLITE REF: 421561	CAJA POR 10 UNIDADES	2017DM-0017290	CONVATEC	6804740	572	1/2/2028	290	290	20	C	C	C	C
2	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 10 CM X 10 CM DUODERM REF: 187660	CAJA POR 5 UNIDADES	2023DM-0001219-R2	CONVATEC	5L01527	1576	1/11/2030	80	80	5	C	C	C	C
3	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF: 423281	CAJA POR 30 UNIDADES	2021DM-0024336	CONVATEC	T3938	1210	31/10/2029	990	990	32	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Astrict A
Firma
Quimico Farmaceutico

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 632

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032769

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 04:38 p. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16133 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000224	APOSITO MEJORADO DE HYDROFIBER CON PLATA Y FIBRA DE REFUERZO 15CMX15CM AQUACEL AG EXTRA REF.413568	UNIDAD	64,00	$ 128.000,00	$ 8.192.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	8192000,0000	163840,0000
PRODESARROLLO	2,0000	8192000,0000	163840,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	8192000,0000	122880,0000
PRO CULTURA	0,5000	8192000,0000	40960,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	8192000,0000	81920,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8192000,0000	245760,0000

DETALLE

CTO 229-2026

SUBTOTAL:	$ 8.192.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 49.152,00
RETE FUENTE:	$ 204.800,00
OTRAS RETE:	$ 819.200,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.118.848,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO 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: 632 - RIGOBERTO CABRERA SOLANO **U CONFIRMA:**632 - RIGOBERTO CABRERA SOLANO

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

MENNAR S.A.S
NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16133

FECHA: 25/09/26

Razón Social :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nit:	891501676	Sucursal:	BODEGA PRINCIPAL CEDI
Dirección:	CL 15 17 A 196	Ciudad:	POPAYÁN
Barrio:	GENERAL	Tel:	3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR: MARIA FERNANDA MOLANO CAICEDO

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00061	AQUACEL AG+ EXTRA 15CM X 15CM CJA X 5 UND REF: 413568 - COMERCIAL Nombre Comercial : AQUACEL EXTRA PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2016DM-0014393 CUM:	CONVATEC	5B04037	01/02/2027	64	128.000,00	0	0	8.192.000,00

SON: OCHO MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS

Numero de pedido: RMD26060472

Mercancia Gravada	0,00
Mercancia Excluida	8.192.000,00

No. Cajas

SUBTOTAL	8.192.000,00
IVA	0,00
TOTAL FACT	8.192.000,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	8.192.000,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida:		Temp.Salida	

Recibido: DIA MES AÑO

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE de27a3daa2c2828585687bb71988f25e192c2b5d9e33fc0e722a658eaf0ce7974cab8ffbcd0d0eab8296a0b83e5beff5

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCIA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este título valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

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
552	25	09	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S
Factura Nº: FVM16133 **HORA:** 11:22 A.M. **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO MEJORADO DE HYDROFIBER CON PLATA Y FIBRA DE REFUERZO 15 CM X 15 CM AQUACEL AG EXTRA REF: 413568	CAJA POR 5 UNIDADES	2016DM-0014393	CONVATEC	5804037	215	1/2/2027	64	64	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Astrid A.
Firma
Químico Farmaceutico

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032765

PROVEEDOR: MENNAR S.A.S. **NIT:** 817005385 **FECHA:** 25/09/2026 03:00 p. m.

CIUDAD: POPAYÁN (CAUCA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6028333003 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FVM16132 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 25/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMA0000217	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 3 1 in x 3 1 in 8 CM x 8 CM FOAMLITE REF: 421557	UNIDAD	200,00	$ 16.134,00	$ 3.226.800,00	0,00	0,00
DMA0000215	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 5 9 X 5 9 15 CM X 15 CM FOAMLITE REF: 421561	UNIDAD	1.000,00	$ 23.734,00	$ 23.734.000,00	0,00	0,00
DMA0000196	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 10 X 10 cM DUODERM REF. 187660	UNIDAD	30,00	$ 39.200,00	$ 1.176.000,00	0,00	0,00
DMA0000132	APOSITO ESPECIAL PARA MANEJO DE HERIDAS 20CM X 20CM HIDROCOLL DE REF. 900749 DUODERM REF. 187662	UNIDAD	20,00	$ 122.667,00	$ 2.453.340,00	0,00	0,00
DMA0000224	APOSITO MEJORADO DE HYDROFIBER CON PLATA Y FIBRA DE REFUERZO 15CMX15CM AQUACEL AG EXTRA REF.413568	UNIDAD	30,00	$ 128.000,00	$ 3.840.000,00	0,00	0,00
DMB000093	BARRERA DE PROTECCION CUTANEA SPRAY 50ML ESENTA	UNIDAD	50,00	$ 62.267,00	$ 3.113.350,00	0,00	19,00
DMB000091	BARRERA LISA CUTANEA 20X20 CM REFE 21715	UNIDAD	10,00	$ 78.934,00	$ 789.340,00	0,00	0,00
DMA0000223	APOSITO ANTIMICROBIANO DE CAPTACION BACTERIANA 7X9CM CUTIMED REF 72161 00	UNIDAD	20,00	$ 28.071,00	$ 561.420,00	0,00	0,00
DMA0000033	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF. 413500	UNIDAD	400,00	$ 3.600,00	$ 1.440.000,00	0,00	19,00
DMA0000054	APOSITO ESPECIAL TRANSPARENTE 10 cm x 12 cm REF 1626W	UNIDAD	200,00	$ 3.416,00	$ 683.200,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	41017450,0000	820349,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	41017450,0000	820349,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	41017450,0000	615262,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	41017450,0000	205087,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	41017450,0000	410175,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	41017450,0000	1230524,0000

DETALLE **SUBTOTAL:** $ 41.017.450,00

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

COMPROBANTE ENTRADA

CTO 229-2026

DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 865.137,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 129.771,00
RETE ICA:	$ 246.105,00
RETE FUENTE:	$ 1.025.436,00
OTRAS RETE:	$ 4.101.746,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 36.379.529,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

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

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

MENNAR S.A.S
NIT 817005385-7
BG 29 30 31 PARQUE LOGISTICO DEL CAUCA HDA LA ELVIRA VDA RIO BLANCO
Tel - 3148197099 - 8333003
EMAIL: facturacionelectronica@mennarsas.com.co
POPAYÁN-CAUCA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No

FVM16132

FECHA: 25/09/26

Razón Social :	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nombre:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
Nit:	891501676	Sucursal:	BODEGA PRINCIPAL CEDI
Dirección:	CL 15 17 A 196	Ciudad:	POPAYÁN
Barrio:	GENERAL	Tel:	3187948588

FORMA DE PAGO	PLAZO	VENCE
Credito	30	25/10/2026

VENDEDOR: MARIA ALEJANDRA NOGUERA SANDOV

Item	Descripción	Lab	Lote	Venc.	Cant	Uni	Dct	Iva	Total
DM00937	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 8 CM X 8 CM REF: 421557 C Nombre Comercial : FOAMLITE PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2017DM-0017290 CUM:	CONVATEC	5C00451	01/03/2027	200	16.134,00	0		3.226.800,00
DM00053	APÓSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 15 CM X 15 CM REF: 421561 Nombre Comercial : FOAMLITE PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2017DM-0017290 CUM:	CONVATEC	5K00161	01/10/2027	1000	23.734,00	0		23.734.000,00
DM00056	APOSITO DUODERM PARCHE CGF 10X10 CJA X 5 UND REF: 187660 - COMERCIA Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2023DM-0001219-R2 CUM:	CONVATEC	5L01527	01/11/2030	30	39.200,00	0		1.176.000,00
DM00210	APOSITO DUODERM PARCHE CGF 20 X 20 CJA X 5 UND REF: 187662 - COMERC Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2023DM-0001219-R2 CUM:	CONVATEC	5G00989	01/07/2030	20	122.667,00	0		2.453.340,00
DM00061	AQUACEL AG+ EXTRA 15CM X 15CM CJA X 5 UND REF: 413568 - COMERCIAL Nombre Comercial : AQUACEL EXTRA PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2016DM-0014393 CUM:	CONVATEC	5B04037	01/02/2027	30	128.000,00	0		3.840.000,00
DM00077	BARRERA CUTÁNEA SPRAY 50 ML REF: 423288 - COMERCIAL Nombre Comercial : ESENTA PRESENTACION: FRASCO Invima: 2021DM-0024229 CUM:	CONVATEC	9318917	01/08/2029	50	62.267,00	0	19	3.113.350,00
DM00771	BARRERA STOMAHESIVE LISA 20 X 20 REF: 21715 - COMERCIAL Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2020DM-0022713 CUM:	CONVATEC	5K00303	01/10/2030	10	78.934,00	0		789.340,00
DM00203	CUTIMED SORBACT COMPRESA ESTERIL 7 X 9 CM CJA X 40 REF: 72165-14 - Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2025DM-0002764-R2 CUM:	BSN	535093	28/08/2030	20	28.071,00	0		561.420,00
DM00666	ESENTA REMOVEDOR ADHESIVO TOALLITAS (CAJA X 30) REF: 423281 - Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2021DM-0024336 CUM:	CONVATEC	T3841	31/07/2029	400	3.600,00	0	19	1.440.000,00
DM00650	TEGADERM FILM PARCHE 10 X 12 CM REF: 1626W CJA X 50 - COMERCIAL Nombre Comercial : PRESENTACION: UNIDAD Invima: 2025DM-0013141-R1 CUM:	3M	107973089	09/03/2028	200	3.416,00	0		683.200,00

SON: CUARENTA Y UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

Obs: APOSITOS

Numero de pedido: RMD26060064

Mercancia Gravada	4.553.350,00
Mercancia Excluida	36.464.100,00
No. Cajas	

SUBTOTAL	41.017.450,00
IVA	865.137,00
TOTAL FACT	41.882.587,00
Rte FUENTE	0,00
Rte IVA	0,00
TOTAL A PAGAR	41.882.587,00

Elaborado por:

FIRMA Y SELLO

Consignar a: **Mennar SAS**

DAVIVIENDA	CTA. Corriente.....	**86827044310**
BANCOLOMBIA	CTA. Corriente.....	**520682907**
BOGOTA	CTA. Corriente.....	**057831158**
OCCIDENTE	CTA. Corriente.....	**196069997399**

CADENA DE FRIO

Hora Salida:		Temp.Salida	

Recibido: DIA __ MES __ AÑO __

Nombre, Firma y Sello / C.C o Nit

CUFE 487a8573814b4a3f4c548760df850b705a56c75ee6689c4692acd936e61940519632ba8296a71b96880d3669590aa426

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE CADENA DE FRIO / NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS DE HABER RECIBIDO LA MERCANCÍA

en los artículos 671, 772, 774 y demás normas concordantes del código del comercio. Vencido el plazo se cobrara el interés más alto permitido por la Superintendencia y se iniciara el cobro por la vía legal pertinente.

Apreciado cliente: Sírvase pagar esta factura con cheque cruzado y/o transferencia a nombre de MENNAR SAS. Este titulo valor se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio de acuerdo a lo previsto

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
826	25	9	2026

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: MENNAR S.A.S

Factura Nº: FVM16132 **HORA:** 10:00 AM **Factura Vigente hasta:** 25/10/2026

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	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 3 1 in x 3 1 in 8 CM x 8 CM FOAMLITE REF: 421557	CAJA * 10	2017DM-0017290	CONVATEC	5C00451	147	1/3/2027	200	200	13	C	C	C	C
2	APOSITO DE ESPUMA CON ADHESIVO DE SILICONA 15 CM * 15 CM (FOAMLITE) REF:421561	CAJA X 10 UNIDADES	2017DM-0017290	CONVATEV	5K00161	361	1/10/2027	1000	1000	32	C	C	C	C
3	APOSITO PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 10 X 10 CM (DUODERM) REF: 187660	CAJA X 5 UNIDADES	2023DM-0001219-R2	CONVATEC	5L01527	1488	1/11/2030	30	30	5	C	C	C	C
4	APOSITO ESPECIAL PARA MANEJO DE ULCERAS Y HERIDAS TRAUMATICAS 20 CM X 20 CM (HIDROCOLL) REF: 900749 (DUODERM PARCHE) REF: 187662	CAJA X 5 UNIDADES	2023DM-0001219-R2	CONVATEC	5G00989	1365	1/7/2030	20	20	3	C	C	C	C
5	APOSITO MEJORADO DE HYDROFIBER CON PLATA Y FIBRA DE REFUERZO 15 CM X 15 CM AQUACEL AG EXTRA REF: 413568	CAJA POR 5 UNIDADES	2016DM-0014393	CONVATEC	5B04037	119	1/2/2027	30	30	5	C	C	C	C
6	BARRERA DE PROTECCIÓN CUTÁNEA SPRAY 50 ML (ESENTA)	CAJA POR 10 FRASCOS CADA UNO DE 50 ML	2021DM-0024229	CONVATEC	9318917	1031	1/8/2029	50	50	5	C	C	C	C
7	BARRERA LISA CUTANEA 20 X 20 CM REF: 21715	CAJA X 3 UNIDADES	2020DM-0022713	CONVATEC	5K00303	1457	1/10/2030	10	10	2	C	C	C	C
8	APOSITO ANTIMICROBIANO DE CAPTACION BACTERIANA 7X9CM (CUTIMED) REF: 72161 00	CAJA X 40 UNIDADES	2025DM-0002764-R2	BSN	535093	1423	28/8/2030	20	20	3	C	C	C	C
9	TOALLITA REMOVEDORA DE ADHESIVO-ELIMINADOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE REF: 413500	CAJA X 30 UNIDADES	2021DM-0024336	CONVATEC	T3841	1030	31/7/2029	400	400	20	C	C	C	C
10	APOSITO ESPECIAL TRASNPARENTE 10 CM X 12 CM REF: 1626W (TEGADERM)	CAJA POR 50 UNIDADES	2025DM-0013141-R1	3M	107973089	521	9/3/2028	200	200	13	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

lesly sanchez

Regente encargado de recepcion

Firma
Quimico Farmaceutico

mennar
Operador logistico farmaceutico

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

(ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002)

MENNAR SAS

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal Yeny Henao Rubiano, identificada con cédula de ciudadanía 25.277.762 de Popayán (C) con Tarjeta Profesional N° 189791-T de la sociedad **MENNAR S.A.S** identificada con NIT: **817.005.385-7,** certifica que la sociedad ha realizado los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, Pensión, Riesgos Laborales y aportes a la Caja de Compensación Familiar del Cauca; pagos correspondientes a las nóminas de los últimos 6 meses, razón por la cual la referida sociedad se encuentra a Paz y Salvo en el pago de aportes a seguridad social y caja de compensación familiar.

Por concepto de parafiscales se encuentra exento de pagos al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA de sus colaboradores según el artículo 114-1 del Estatuto Tributario excepto el señor Arley Méndez Betancourth para quien aplica el parágrafo 1 del artículo 114-1 del E.T.

Dado en Popayán, a los veintiún (21) del mes de septiembre de 2026.

Yeny Henao Rubiano
Revisor Fiscal
T.P. N°:**189791-T**

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D 5 8 3 5 B 5 D B 8 1 6 B 9 0 F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YENY HENAO RUBIANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 25277762 de POPAYAN (CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 189791-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.277.762**

HENAO RUBIANO

APELLIDOS

YENY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-JUL-1978**

POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-NOV-1996 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1100100-00128872-F-0025277762-20081117 **0006**23071A 1 7750005453

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



189791-T

YENY
HENAO RUBIANO
C.C. 25277762
RES. INSCRIPCION 287 DEL 14/06/2014
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

278243 196549

Identificación Plástica S.A. 180642/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 817005385	7	MENNAR SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	PARQUE LOGISTICO BODEGA 29	POPAYAN-CAUCA	8333003	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-09	662444758	9511197024	E	2026/09/18	2026/09/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$184,916,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tap	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (351 Afiliados)																						**$729,240,379**	**$117,247,300**			**$736,824,014**	**$31,034,000**			**$720,355,381**	**$28,831,600**			**$736,824,014**		**$6,903,100**		**$18,000,000**	**$900,000**		**$184,916,000**
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (351 Afiliados)																						$729,240,379	$117,247,300			$736,824,014	$31,034,000			$720,355,381	$28,831,600			$736,824,014		$6,903,100		$18,000,000	$900,000		$184,916,000
Ciudad: ALMAGUER Depto: CAUCA (3 Afiliados)																						$5,467,004	$874,800			$5,467,004	$218,900			$5,467,004	$218,900			$5,467,004		$43,600		$0	$0		$1,356,200
1	CC	1058973754	ACOSTA GOMEZ DANYELI									X									23030 1	30	$1,771,749	$283,500	EPS037	30	$1,771,749	$70,900	CCF14	30	$1,771,749	$70,900	14-11	30	$1,771,749	1.044%	$18,500	30	$0	$0	Si	$443,800
2	CC	1060990807	MAMIAN GOMEZ SILVIA MYERLANDY																		23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	Si	$438,700
3	CC	25483212	PALECHOR QUINAYAZ LUZ ENEIRA									X									23030 1	10	$648,117	$103,700	EPSIC3	10	$648,117	$26,000	CCF14	10	$648,117	$26,000	14-11	10	$648,117	1.044%	$6,800	10	$0	$0	Si	$162,500
4	CC	25483212	PALECHOR QUINAYAZ LUZ ENEIRA													X					23030 1	20	$1,296,233	$207,400	EPSIC3	20	$1,296,233	$51,900	CCF14	20	$1,296,233	$51,900	14-11	20	$1,296,233	0.000%	$0	20	$0	$0	Si	$311,200
Ciudad: ARGELIA Depto: CAUCA (2 Afiliados)																						$3,695,255	$591,400			$3,695,255	$148,000			$3,695,255	$148,000			$3,695,255		$29,900		$0	$0		$917,300
5	CC	10661783	DAZA GARZON ANDRES									X									23030 1	17	$1,101,798	$176,300	EPS005	17	$1,101,798	$44,100	CCF14	17	$1,101,798	$44,100	14-11	17	$1,101,798	1.044%	$11,600	17	$0	$0	Si	$276,100
6	CC	10661783	DAZA GARZON ANDRES													X					23030 1	13	$842,552	$134,900	EPS005	13	$842,552	$33,800	CCF14	13	$842,552	$33,800	14-11	13	$842,552	0.000%	$0	13	$0	$0	Si	$202,500
7	CC	1107090360	HOYOS MUÑOZ JUANITA ANDREA																		23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	Si	$438,700
Ciudad: BALBOA Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$1,944,350	$311,100			$1,944,350	$77,800			$1,944,350	$77,800			$1,944,350		$20,300		$0	$0		$487,000
8	CC	1002836833	ZUNIGA SAMBONI CRISTIAN DAVID																		23030 1	30	$1,944,350	$311,100	ESSC62	30	$1,944,350	$77,800	CCF14	30	$1,944,350	$77,800	14-11	30	$1,944,350	1.044%	$20,300	30	$0	$0	Si	$487,000
Ciudad: BOLIVAR Depto: CAUCA (3 Afiliados)																						$5,446,160	$871,500			$5,446,160	$218,000			$5,446,160	$218,000			$5,446,160		$56,900		$0	$0		$1,364,400
9	CC	1058966745	CHILITO QUISOBONI FANNY AMPARO																		23020 1	30	$1,750,905	$280,200	ESSC62	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	Si	$438,700
10	CC	1058977521	ENRIQUEZ ARGOTE EVELIN ALEJANDRA																		23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	Si	$438,700
11	CC	1058976209	GOMEZ ILES ILSA YAMILETH																		23030 1	30	$1,944,350	$311,100	EPS037	30	$1,944,350	$77,800	CCF14	30	$1,944,350	$77,800	14-11	30	$1,944,350	1.044%	$20,300	30	$0	$0	Si	$487,000
Ciudad: BUENOS AIRES Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$1,944,350	$311,100			$1,944,350	$77,800			$1,944,350	$77,800			$1,944,350		$20,300		$0	$0		$487,000
12	CC	34501362	ACOSTA MONTAÑO MARIA ISMAELINA																		23030 1	30	$1,944,350	$311,100	EPS005	30	$1,944,350	$77,800	CCF14	30	$1,944,350	$77,800	14-11	30	$1,944,350	1.044%	$20,300	30	$0	$0	Si	$487,000
Ciudad: CAJIBIO Depto: CAUCA (5 Afiliados)																						$9,018,840	$1,443,200			$9,018,840	$361,000			$9,018,840	$361,000			$9,018,840		$94,300		$0	$0		$2,259,500
13	CC	1061755177	CASAMACHIN DAGUA KEVIN ENRIQUE																		23030 1	30	$1,944,350	$311,100	EPS037	30	$1,944,350	$77,800	CCF14	30	$1,944,350	$77,800	14-11	30	$1,944,350	1.044%	$20,300	30	$0	$0	Si	$487,000
14	CC	1002918298	GUE BAMBAGUE NASLY YULIETH									X									23030 1	30	$1,771,749	$283,500	ESSC62	30	$1,771,749	$70,900	CCF14	30	$1,771,749	$70,900	14-11	30	$1,771,749	1.044%	$18,500	30	$0	$0	Si	$443,800
15	CC	1060802895	MULCUE GUEGIA HALLEY BLADIMIR									X									25-14	30	$1,800,931	$288,200	EPSIC3	30	$1,800,931	$72,100	CCF14	30	$1,800,931	$72,100	14-11	30	$1,800,931	1.044%	$18,900	30	$0	$0	Si	$451,300
16	CC	1002917977	TRUJILLO GRUESO MARITZA																		23030 1	30	$1,750,905	$280,200	ESSC62	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	Si	$438,700
17	CC	1002918197	VALENCIA MUNOZ MAIRA KATERINE																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	ESSC62	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	Si	$438,700
Ciudad: CALDONO Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$1,944,350	$311,100			$1,944,350	$77,800			$1,944,350	$77,800			$1,944,350		$20,300		$0	$0		$487,000
18	CC	1061544058	RAMIREZ VALENCIA LUISA ALEJANDRA																		23030 1	30	$1,944,350	$311,100	EPS005	30	$1,944,350	$77,800	CCF14	30	$1,944,350	$77,800	14-11	30	$1,944,350	1.044%	$20,300	30	$0	$0	Si	$487,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				349	$117,247,300	$0	$0	$117,247,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	5	$1,518,800	$0	$0	$1,518,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	70	$23,275,400	$0	$0	$23,275,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	240	$80,097,900	$0	$0	$80,097,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	34	$12,355,200	$0	$0	$12,355,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				351	$6,903,100	$0	$0	$6,903,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	351	$6,903,100	$0	$0	$6,903,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				351	$28,831,600	$0	$0	$28,831,600
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	351	$28,831,600	$0	$0	$28,831,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 12)				351	$31,034,000	$0	$0	$31,034,000
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	41	$2,965,100	$0	$0	$2,965,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	27	$2,060,100	$0	$0	$2,060,100
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$77,300	$0	$0	$77,300
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$71,800	$0	$0	$71,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	5	$364,400	$0	$0	$364,400
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$148,700	$0	$0	$148,700
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	4	$282,600	$0	$0	$282,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	99	$8,052,200	$0	$0	$8,052,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	13	$930,000	$0	$0	$930,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	15	$1,074,400	$0	$0	$1,074,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	142	$14,937,300	$0	$0	$14,937,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$540,000	$0	$0	$540,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$540,000	$0	$0	$540,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$360,000	$0	$0	$360,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$360,000	$0	$0	$360,000
TOTAL				**351**	**$184,916,000**	**$0**	**$0**	**$184,916,000**