ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO N° S-0339-2025

ACTA DE SUPERVISIÓN N°				14
SUPERVISOR	JUAN CARLOS SÁNCHEZ RENDÓN		CÉDULA	16´115.079
PROVEEDOR	MEDIHOSPITALARIOS S.A.S			
NIT	900.411.678-1	OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	
FECHA INICIACIÓN	26 de marzo de 2025		FECHA FIN	31 de diciembre de 2025
VALOR INICIAL CONTRATO	$ 87.604.160	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	-
RCP	20250404		RCP ADICIÓN	

FACTURAS DEL PERÍODO SUPERVISADO		
FACTURA	NUMERO DE LA ENTRADA	VALOR FACTURA
19623	576293	$ 840.850
TOTAL FACTURADO		$ 840.850

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Mes Facturado	VALOR A CANCELAR	Valor Ejecutado	% de Ejecución del contrato
Enero	$0	$0	0%
Febrero	$0	$0	0%
Marzo	$1.232.535	$1.232.535	1%
Abril	$1.104.400	$1.104.400	3%
Abril	$1.951.580	$1.951.580	5%
Abril	$110.600	$110.600	7%
Abril	$1.129.735	$1.129.735	8%
Abril	$685.050	$685.050	9%
Mayo	$1.177.750	$1.177.750	11%
Mayo	$5.438.000	$5.438.000	15%
Mayo	$2.827.575	$2.827.575	18%
Mayo	$1.286.091	$1.286.091	19%
Mayo	$292.785	$292.785	20%
Mayo	$2.686.734	$2.686.734	23%
Mayo	$4.218.555	$4.218.555	28%
Junio	$840.850	$840.850	29%
SALDO EJECUTADO		$24.982.240	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 04 dias del mes de junio del 2025.
2. El contratista ha venido cumpliendo con el objeto del contrato
3. Se observan en la entrada al servicio farmacéutico, se hace ingreso de **Medicamentos** al sistema Hosvital financiero.
4. Se hace entrega de soportes de aportes de seguridad social.

NOTA: Sin novedad

JUAN CARLOS SÁNCHEZ RENDÓN
Jefe Almacen
Supervisor

MIGUEL ANGEL MARTINEZ RAMIREZ
Servicio Farmaceutico
Supervisor

LUIS CARLOS LEIVA CASTRO
Revisado por:

[REntAlmc]

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

890801099-5

Fecha Reporte: 04/06/2025
Hora: 14:27:49
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-576293

FECHA: 04/06/2025 14:33:00 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 19623 **REMISIÓN No.:** **ORDEN No.:** 0

Proveedor: 900411678 MEDIHOSPITALARIO SAS **Teléfono:** 8867290
Dirección: CL 76 A 21 - 96 BRR MILAN **Ciudad:** MANIZALES(CALDAS)
Bodega: 02 FARMACIA
Observación: CONTRATO N°339 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00140000032	CALCIO GLUCONATO 10% AMP X 10ML VIA I.V	UN	335,00	2.510,000000	840.850,00	0,00	0,00	840.850,00
Totales					840.850,00	0,00	0,00	840.850,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

04/06/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 14:27:49

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: JAQMADU

MEDIHOSPITALARIOS

MEDIHOSPITALARIOS S.A.S.
Nit: 900.411.678-1
Cra 23 D No 69-21 Barrio Palermo
Tel: 8877220
Impuesto sobre las ventas - IVA
NO SOMOS AGENTES DE RETENCION DE IVA
Autorretenedores ICA 3.7x mil -Resolución 0055
10-10-2022 medihospitalariossas@hotmail.com

Fecha Validación: 03/06/2025 13:18:11

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-19623

Nombre Cliente	HOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE		
CC/NIT	890801099-5	**Telefono**	8879200
Dirección	Calle 5 No. 40 - 02 Barrio Asturias	**Fecha**	03/06/2025 13:18:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	01/10/2025
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Artículo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
05839	PE No.22812 - GLUCONATO DE CALCIO AL 10% X 10 ML SLN INY REF:3560230 - B BRAUN CUM(20039073-1) INVIMA(2022M-0013294-R2) ATC(A12AA03) **Lote:** 25045011 **Fecha Vence:** 31/12/2027	UND	0	335	0	$2,510	$840,850
	Total Cantidades			335			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr Impuesto
CREDITO	$840,850	EXCENTO	$840,850	$0

Observaciones
CONTRATO 0339-25
ORDEN DE COMPRA: 9461

SUBTOTAL:	$840,850
TOTAL:	**$840,850**

HABILITACION NUMERACION SEGUN R.DIAN N.18764084287841 DE 28-nov./2024 RANGO DEL N.FE-17776 AL FE-20000 VIGENCIA 12 MES(ES)

Firma Emisor

Recibi conforme y acepto esta factura por el producto o servicio prestado Ley 1231/2008. Fecha Recibido
NOMBRE:
C.C: 75060.387
Firma:

CUFE: 6905b568c049bccb9e1cc8136e0c10f30bdb5960351b4e69cf8768504e87d8f7dfdeb8f799f67d3a7ba80c8dd21f303e

Puede pagar por transferencia bancaria a la cuenta corriente Bancolombia 62366782317 ó Banco BBVA 0638029553, favor enviar el comprobante de pago informando cancelación de facturas a contabilidad@medihospitalarios.com. El pago no oportuno genera interés de mora mensual según resolución de la superintendencia bancaria.

Santa Sofía
03 JUN. 2025
BODEGA FARMACIA
Recibido por