INFORME DE SUPERVISIÓN No. 009 DEL CONTRATO No.084 DEL 2025 DEL 21 DE FEBRERO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y CONSULTORÍAS Y SUMINISTROS – TORRES HERMANOS SAS.

1. DATOS GENERALES

No. De proceso	HSLV-CD-084-2025	
Contrato N°:	084-2025	
Término:	La duración del contrato será de seis (6) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio	
Fecha Acta de Inicio (dd/mm/aaaa):	24 de febrero del 2025	
Fecha de Finalización (dd/mm/aaaa):	23 de agosto del 2025	
Valor Inicial	**$ 1.100.000.000,00**	
Otro si N°	Modificación: clausula séptima-obligación del contratista	
Contratista:	**CONSULTORÍAS Y SUMINISTROS – TORRES HERMANOS SAS.**	
NIT o Cedula de Ciudadanía	901062533-8	
Objeto del Contrato:	Suministro de ropa quirúrgica desechable para las diferentes áreas asistenciales del Hospital Susana López de Valencia. E.S.E.	
Forma de pago:	El hospital pagara al contratista el valor del objeto del contrato en pagos parciales, previa presentación de las respectivas facturas y verificación de los pagos de aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como los parafiscales (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR, ETC) y certificación por parte del supervisor asignado.	
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	N° 92 del 16 de enero del 2025	
No. Registro presupuestal	N° 147 del 21 de febrero de 2025	
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo de la Profesional Universitaria, Sandra Yadira Rosero, con apoyo que se designe, o quienes hagan sus veces, quienes podrán ser ubicados en las instalaciones del Hospital Susana López de Valencia o quien haga sus veces.	
Período a que corresponde el informe	**DESDE (11/06/2025)**	**HASTA (16/06/2025)**
Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).	24 de febrero del 2025	

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA JURIDICA)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)		PERIODO COTIZADO	03/06/2025
EPS		VALOR PAGADO	
ARL		VALOR PAGADO	
AFP		VALOR PAGADO	
VALOR TOTAL PLANILLA		PLANILLA No.	33610430
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	comprobante de pago ASOPAGOS s.a. 03/06/2025		

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

	$1.100.000.000.00
OTRO SI N°	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.100.000.000.00
VALOR EJECUTADO	$762.103.719,00
VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	$44.508.956,00
SALDO A EJECUTAR	$337.896.281,00

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 ESE, a suministrar los productos relacionados en las especificaciones técnicas y cumplir con las siguientes condiciones: 1) suministrar ropa quirúrgica desechable de forma debida y oportuna de conformidad a los requerimientos del Hospital Susana López de Valencia ESE 2) Garantizar y mantener las características técnicas y de calidad, de todos los productos ofertados.3) efectuar las entregas parciales y/o totales dentro de las setenta y dos 72 horas siguientes a la solicitud realizada por el área de suministros del Hospital Susana López ESE 4) Los dispositivos médicos deben ser entregados en las instalaciones del hospital debidamente facturados de acuerdo a la normatividad legal vigente, especificando en la factura la siguiente información: Numero de lote de fabricación, fecha de vencimiento, registro INVIMA, laboratorio fabricante, valor unitario . La descripción de los productos debe corresponder a la incluida en las especificaciones técnicas del presente proceso 5) las fechas de vencimiento de los dispositivos médicos de uso humano requeridos por el hospital no podrán ser inferior al setenta y cinco por ciento (75%) de la vida útil de dispositivo medico entregado. 6) informar al supervisor del contrato cuando se haya agotado en un setenta y cinco por ciento (75%) 7) las entregas de los productos deben ser de la misma presentación, si se entrega diferente a lo contratado será causa de la no certificación por el supervisor del contrato requisito indispensable para el pago, si los productos entregados al hospital	Entrega de dispositivos médicos de acuerdo a las obligaciones del contratista	Acta de recepción técnica de productos farmacéuticos N.° 138 del 11/06/2025

Alicia

requisito indispensable para el pago, si los productos entregados al hospital son de mala calidad serán devueltos al proveedor. 8) los insumos que presenten no conformidad por calidad del producto, entre otras cosas deben ser reemplazados por el proveedor o cambiados de acuerdo al requerimiento del área. De presentarse devoluciones por deterioro, calidad o defecto de fabricación, especificaciones diferentes, el contratista repondrá los elementos dentro de las cuarenta y ocho 48 horas siguientes al reclamo presentado 9) recibir por el ciento por ciento 100% de su valor y para efectos de cambio o notas crédito todos los productos que presenten no conformidades y que no sean reemplazados. 10) no ceder ni subcontratar los servicios objetos del presente contrato con persona natural o jurídica alguna, sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte del Hospital 11) los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato deben correr por parte del contratista 12) el contratista debe comprometerse a dar respuesta oportuna a los reportes que obedecen al programa de tecnovigilancia según requerimiento del hospital con el fin de gestionar los eventos o incidentes presentados. 13) Si durante la ejecución del contrato se presentan o notifican incidentes o eventos adversos relacionados con el uso de dispositivos médicos que obliguen al cambio de laboratorio, marca o lote , e contratista debe proponer alternativas que se encuentren en el mercado igualmente si el Invima emite alertas sanitarios relacionadas con algún producto relacionado que se encuentre dentro del contrato , el contratista debe tomar las medidas necesarias para subsanar cualquier retiro o desabastecimiento. 14) informar por escrito en caso de desabastecimiento de dispositivos médico , que pueda llevar a la no disponibilidad de los productos contratados y adjuntar carta backoder de desabastecimiento del laboratorio/soporte 15) obligaciones generales ambientales del contratista, el contratista deberá acatar el sistema de gestión ambiental SGA del hospital Susana López de Valencia, conocer su política y los objetivos ambientales , adquirir el compromiso de gestionar los aspectos ambientales asociados a la actividades derivadas de la ejecución del contrato (manejo adecuado de sustancias químicas, emisiones de gases de efecto invernadero GE ty/o potenciales agotadores de ozono PAO, generación de residuos sólidos) y garantizar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones como proveedor del servicio, según la normatividad ambiental aplicable vigente, así como también garantizar la adherencia al mejoramiento continuo de la certificación ISO 14001 :2015 de la cual la institución es acreedora.		

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

6. DOCUMENTOS ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
Comprobantes de entrada, factura, acta de recepción técnica, planilla de seguridad, carta aclaratoria.	4

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

N.º COMPROBANTE DE ENTRADA	FECHA DE COMPROBANTE	VALOR DEL COMPROBANTE	N.º FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA
AI000000001067	16/06/2025	$44.508.956,00	FEV466	11/06/2025	$44.508.956,00

8.CERTIFICACION DE PAGO:

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 (11/06/2025)	HASTA (16/06/2025)	$ 44.508.956,00

El anterior informe se firma a los 02 días del mes de JULIO del 2025.

SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES
Cc: 59.795.635
Supervisor del contrato

THAYRON GONZÁLEZ OROZCO
Cc: 9.101.249
director técnico del servicio de farmacia

Proyectó: Nury Estefany Chilito Orbes -afiliada participe-ASIES
Revisó: Alicia Angulo- afiliada participe- ASIES
Aprobó: Sandra Yadira Rosero Benavides - Profesional Universitario

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 512

COMPROBANTE ENTRADA
NºAI000000001067

PROVEEDOR: CONSULTORIAS Y SUMINISTROS - TORRES HERMANOS S.A.S **NIT:** 901062533 **FECHA:** 16/06/2025 11:10 a. m.

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

DIRECCION: CARRERA 17 48 N 18 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3234834372 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FEV466 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 11/06/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMS0000050	SABANA DESECHABLE	UNIDAD	600,00	$ 5.250,00	$ 3.150.000,00	0,00	19,00
DMT0001238	TAPABOCA O MASCARILLA MEDICA DESECHABLE NO ESTERIL	UNIDAD	6.000,00	$ 153,30	$ 919.800,00	0,00	19,00
DME0000076	ENVOLVEDERAS PARA ESTERILIZAR PLIEGO 75 CM X 75CM	PLIEGO	800,00	$ 2.630,00	$ 2.104.000,00	0,00	19,00
DMP0000007	PAQUETE QUIRURGICO DESECHABLE REF. 201641	PAQUETE	240,00	$ 92.000,00	$ 22.080.000,00	0,00	19,00
DMP0000012	POLAINAS DESECHABLES	PARES	1.400,00	$ 570,00	$ 798.000,00	0,00	19,00
DMP0000630	PAQUETE QUIRURGICO DESECHABLE ORTOPEDIA N2 REF. 201564	KIT	6,00	$ 190.100,00	$ 1.140.600,00	0,00	19,00
DMC0000448	COMPRESA QUIRURGICA 45*45 ESTERIL PAQX5	PAQUETE	600,00	$ 14.300,00	$ 8.580.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	38772400,0000	775448,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRODESARROLLO	2,0000	38772400,0000	775448,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
TASA PRODEPORTES	1,5000	38772400,0000	581586,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	38772400,0000	1163172,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	38772400,0000	387724,0000
CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	38772400,0000	193862,0000

DETALLE

CONTRATO 084-2025

SUBTOTAL:	$ 38.772.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 5.736.556,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 860.483,00
RETE ICA:	$ 232.634,00
RETE FUENTE:	$ 969.310,00
OTRAS RETE:	$ 3.877.240,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00

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

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 38.569.289,00

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA, SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 512 - NURY ESTEFANY CHILITO ORBES

U CONFIRMA:512 - NURY ESTEFANY CHILITO ORBES

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

CONSULTORIAS Y SUMINISTROS TORRES HERMANOS
NIT: 901062533-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA
Persona Jurídica
CR 17 48N 18, Popayán, Cauca, Colombia
Tel. 3142213003
Email. torreshermanossas@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764089918573 válida desde 2025-03-04 hasta 2026-03-04 rango desde FEV382 hasta FEV1000.

Razón Social:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE
NIT :	891501676
Dirección:	CALLE 15 17A-196 LA LADERA, Popayán, Cauca, Colombia
Teléfono:	8386363
Email:	facelectronica@hosusana.gov.co
Tipo de negociación:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Interbancario
Fecha de Pago:	30/06/2025
Total de Lineas:	7

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FEV466**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**11:34:04-05:00**
FECHA FIRMADO:	**11/06/2025 11:34:08**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	06	2025	30	06	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	HSLV020	SABANA RESORTADA 2*1 MT5A LOTE:000025-FV04/2028	94	600,00	$5.250,00	IVA	19%	$598.500,00	0,00	$3.150.000,00
2	HSLV001	TAPABOCA QUIRURGICO DESECH CJ*50 RS2024DM0029409-LT:001331-FV12/2027	94	120,00	$7.665,00	IVA	19%	$174.762,00	0,00	$919.800,00
3	HSLV006	ENVOLVEDERA GRADO MEDICO 76x75 RS2019DM0019657-LT:001427-FV04/2028	94	800,00	$2.630,00	IVA	19%	$399.760,00	0,00	$2.104.000,00
4	HSLV016	PAQUETE QUIRURGICO ESTÉRIL RS2024DM0029522-LT:014952-FV04/2028	94	240,00	$92.000,00	IVA	19%	$4.195.200,00	0,00	$22.080.000,00
5	HSLV016	POLAINA DESECHABLE PAR LT:001387-FV02/2028	94	1.400,00	$570,00	IVA	19%	$151.620,00	0,00	$798.000,00
6	HSLV017	PAQUETE QUIRURGICO DE ORTOPEDIA ESTÉRIL RS2024DM0029522-LT:014660-FV11/2027	94	6,00	$190.100,00	IVA	19%	$216.714,00	0,00	$1.140.600,00
7	HSLV005	COMPRESA PRELAVADA ESTERIL x 5 RS2017DM0000734R1-LT:20241210-FV12/2029	94	600,00	$14.300,00				0,00	$8.580.000,00

Notas:

SON: (cuarenta y cuatro millones quinientos ocho mil novecientos cincuenta y seis pesos)
CUFE: e406a99ef992e3a4156213aedff6d23380766604c63c1a70c703e3cbdf37e5db4c2f4ca25f8ee29a999c658000e75eeb

Subtotal:	$38.772.400,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$5.736.556,00
Total:	$44.608.956,00
ReteRenta:	$969.310,00
Neto Factura:	$43.639.646,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$30.192.400,00	19,00%	$5.736.556,00
RETENCIONES			
06 ReteRenta	$38.772.400,00	2,50 %	$969.310,00

Firma Digital: mMnrrgxHC+MWZJ2rrOlI2q+OYszjhYVYqjgdkTuZwpmbLc+gMJQTpsDCkm09i2+
yLu0B6ZfpEGFqVBTfpCO/7OaLhgvP3TUTcRgdkcomuRG+S7
TfOXlvaNHPHx4cy6hXcHLv9XgITVxzNPzLidWVAhy00VzGCoJ90Gp20eGAxcOLJPX1lg1J9M tcKjnCdiRvXJM4AyepUrdzBCaRU3zDITvZ
d1epp6BgnfcKUmm6uSANE6EPC0C XhEYnO3mYg2UR7MOgITFqyCuzTZH++3L9aIIDyN+8cE5ONTgATzNE2KygJOM 13z5c1XP6F+SscpkE4N7
6A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

ACTA DE RECEPCION TECNICA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

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

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
138	11	6	2025

SLV-AS-57-F02
Version 2

Proveedor: CONSULTORIA Y SUMINISTRO TORRES Y HERMANOS S.A.S

HORA 8AM

Factura Nº: FEV466 **Factura Vigente hasta:** 30/06/2025

									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**	**Registro sanitario vigente**	**Condiciones de trasporte, manipulación**	**Inspección visual**	**Empaque (primario y secundario)**
1	SABANA RESORTADA 2*1 MTSA	UNIDAD	NO APLICA	MAINCO	000025	1049	4/30/2028	600	C	C	C	C
2	TAPABOCA QUIRURGICO DESECHABLE CJA 50	UNIDAD	2024DM-0029409	MAINCO	001331	927	12/30/2027	120	C	C	C	C
3	ENVOLVEDERA GRADO MEDICO 75*75 MTS	UNIDAD	2019DM-0019657	MAINCO	001427	1049	4/30/2028	800	C	C	C	C
4	PAQUETE QUIRURGICO ESTERIL	UNIDAD	2024DM-0029522	MAINCO	014952	1049	4/30/2028	240	C	C	C	C
5	POLAINA DESECHABLE PAR	UNIDAD	NO APLICA	MAINCO	001387	987	2/28/2028	1400	C	C	C	C
6	PAQUETE QUIRURGICO DE ORTOPEDIA	UNIDAD	2024DM-0029522	MAINCO	014660	897	11/30/2027	6	C	C	C	C
7	COMPRESA LAPAROTOMIA ESTERIL *5	UNIDAD	2017DM-0000734-R1	MEDICAL SUPPLIES	20241210	1658	12/30/2029	600	C	C	C	C

Elaborado por:

Nathalito

Firma
Regente encargado de recepcion tecnica

Verificado por:

Firma
Quimico Farmaceutico

ASOPAGOS s.a.

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
NI 901062533	8	CONSULTORIAS Y SUMINISTROS TORRES HERMANOS SAS	B	0	TORRESHERMANOSSAS@GMAIL.COM	19-1	3142213003

NÚMERO PLANILLA	33610430		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	33610430		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2025-06-10	0	$0	$ 698.600

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	1	$ 227.800
PORVENIR	1	$ 227.800
COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S	1	$ 57.000
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	1	$ 57.000
ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	2	$ 15.000
Caja de Compensacion Familiar del Cauca COMFACAUCA	2	$ 114.000
SENA	0	$ 0
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	0	$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
NI 901062533	8	CONSULTORIAS Y SUMINISTROS TORRES	B	0	CARRERA 17 48N18	19-1	3142213003

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2025-05	2025-06	901062533	33610430	E	33610430	2025-06-03	BANCOLOMBIA	0	$ 698.600

RESUMEN DE PAGO

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR

ENTIDADES	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 2)				2	455.600	$0	$0	$0	$455.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	$227.800	$0	$0	$0	$227.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	$227.800	$0	$0	$0	$227.800
EPS (Administradoras: 2)				2	114.000	$0	$0	$0	$114.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	$57.000	$0	$0	$0	$57.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	$57.000	$0	$0	$0	$57.000
ARL (Administradoras: 1)				2	15.000	$0	$0	$0	$15.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	2	$15.000	$0	$0	$0	$15.000
CCF (Administradoras: 1)				2	114.000	$0	$0	$0	$114.000
COMFACAUCA	CCF14	891500182	0	2	$114.000	$0	$0	$0	$114.000
TOTAL					$698.600	$0	$0	$0	$698.600

PAGADO