ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO N° S-0394-2025

ACTA DE SUPERVISIÓN N°				28
SUPERVISOR	JUAN CARLOS SÁNCHEZ RENDÓN		CÉDULA	16´115.079
PROVEEDOR	MEDIHOSPITALARIOS S.A.S			
NIT	900.411.678-1	OBJETO	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	
FECHA INICIACIÓN	10 de abril de 2025		FECHA FIN	31 de diciembre de 2025
VALOR INICIAL CONTRATO	$ 1.568.559.097		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ -
RCP	20250480		RCP ADICIÓN	

FACTURAS DEL PERÍODO SUPERVISADO		
FACTURA	NUMERO DE LA ENTRADA	VALOR FACTURA
19904	576801	6.253.450
TOTAL FACTURADO		$ 6.253.450

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Mes Facturado	VALOR A CANCELAR	Valor Ejecutado	% de Ejecución del contrato
Enero	$0	$0	0%
Febrero	$0	$0	0%
Marzo	$0	$0	0%
Abril	$1.841.000	$1.841.000	0%
Abril	$18.627.402	$18.627.402	1%
Abril	$67.366.164	$67.366.164	6%
Abril	$72.005.236	$72.005.236	10%
Mayo	$20.408.177	$20.408.177	11%
Mayo	$2.760.820	$2.760.820	12%
Mayo	$9.250.892	$9.250.892	12%
Mayo	$19.343.967	$19.343.967	13%
Mayo	$16.460.654	$16.460.654	15%
Mayo	$5.246.770	$5.246.770	15%
Mayo	$1.955.725	$1.955.725	15%
Mayo	$4.602.724	$4.602.724	15%
Mayo	$47.440.192	$47.440.192	18%
Mayo	$32.992.634	$32.992.634	20%
Mayo	$13.381.733	$13.381.733	21%
Mayo	$3.753.400	$3.753.400	21%
Junio	$24.233.635	$24.233.635	23%
Junio	$1.448.114	$1.448.114	23%
Junio	$14.197.969	$14.197.969	24%
Junio	$11.711.785	$11.711.785	25%
Junio	$10.319.414	$10.319.414	25%
Junio	$1.234.900	$1.234.900	26%
Junio	$31.352.400	$31.352.400	28%
Junio	$21.044.826	$21.044.826	29%
Junio	$6.505.560	$6.505.560	29%
Junio	$30.606.138	$30.606.138	31%
Junio	$2.151.043	$2.151.043	31%
Junio	$6.253.450	$6.253.450	32%
SALDO EJECUTADO		$498.496.724	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 27 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 - Material Médico quirúrgico 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: 27/06/2025
Hora: 15:38:26
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-576801

FECHA: 27/06/2025 15:43:27 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 19904 **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: con cargo a contrato 0394 de 2025 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
73060001006	CÁNULAS DE ALTO FLUJO PARA VENTILADORES DRAGUER SAVINA 300	.	25,00	210.200,000000	5.255.000,00	998.450,00	0,00	6.253.450,00
Totales					5.255.000,00	998.450,00	0,00	6.253.450,00

ELABORO ALEJANDRO ESCOBAR LOTERO

RECIBIÓ

27/06/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 15:38:27

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ALEESLO

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: 27/06/2025 11:07:27

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-19904

Nombre Cliente	HOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE		
CC/NIT	890801099-5	**Telefono**	8879200
Dirección	Calle 5 No. 40 - 02 Barrio Asturias	**Fecha**	27/06/2025 11:06:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	25/10/2025
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Articulo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
001346	PE No.23095 - CANULAS DE ALTO FLUJO HI-FLOW STAR ADULTO TALLA L REF:MP05513 - DRäGUER INVIMA(2020EBC-0021716) **Lote:** 20220210011 **Fecha Vence:** 23/03/2026	UND	19	25	0	$250,138	$6,253,450
			Total Cantidades	**25**			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$6,253,450	IVA 19%	$5,255,000	$998,450

SUBTOTAL:	$5,255,000
TOTAL IMP:	$998,450
TOTAL:	**$6,253,450**

Observaciones
CONTRATO 0394-25
ORDEN DE COMPRA: 9448

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:_____
Firma:_____

CUFE: 560789cee9d8ed20fc5d482847ebc4b61971f69fd6ac02a8e3b04b78ff50c4a4fa0f5e948582a3df38a30d694ce3ac5e

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

Santa Sofía
27 JUN. 2025
BODEGA FARMACIA
Recibido por

E.S.E Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas

No Radicado	CE-250627-3940
Fecha y Hora	2025-06-27 03:10
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE-19904