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

ACTA DE SUPERVISIÓN N°				17
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
19913	576853	$ 2.043.450
TOTAL FACTURADO		$ 2.043.450

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%
Junio	$163.150	$163.150	29%
Junio	$447.000	$447.000	29%
Julio	$2.043.450	$2.043.450	32%
SALDO EJECUTADO		$27.635.840	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 02 dias del mes de julio 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: 02/07/2025
Hora: 10:16:27
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-576853

FECHA: 02/07/2025 10:21:47 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 19913 **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 0339 DE 2025 **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	400,00	2.510,000000	1.004.000,00	0,00	0,00	1.004.000,00
00680000001	AMIODARONA 150MG/3ML SLN INYECT VIA IV	UN	50,00	4.567,000000	228.350,00	0,00	0,00	228.350,00
21390000001	ASEPTIDINA TOPICA AL 2% X 120ML	UN	5,00	10.200,000000	51.000,00	0,00	0,00	51.000,00
21390000035	JABON QUIRURGICO 4% ESPUMA BOLSAX 800mL	UN	20,00	38.005,000000	760.100,00	0,00	0,00	760.100,00
Totales					2.043.450,00	0,00	0,00	2.043.450,00

ELABORO ALEJANDRO ESCOBAR LOTERO

RECIBIÓ

02/07/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 10:16:27

(*) 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: 01/07/2025 13:07:06

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-19913

Nombre Cliente	HOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE		
CC/NIT	890801099-5	**Telefono**	8879200
Dirección	Calle 5 No. 40 - 02 Barrio Asturias	**Fecha**	01/07/2025 13:06:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	29/10/2025
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Articulo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
005839	PE No.23107 - 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	400	0	$2,510	$1,004,000
000376	PE No.23107 - AMIODARONA CLORHIDRATO x 150 MG/3ML AMPOLLA - ADS CUM(19992832-3) INVIMA(2008M-0008550) ATC(C01BD01) **Lote:** ADS180AC25 **Fecha Vence:** 30/04/2027	UND	0	50	0	$4,567	$228,350
006188	PE No.23107 - CLORHEXIDINA 2% Y ALCOHOL ISOPROPILICO 70% SLN TOPICA x 120 ML SPRAY (ASEPTIDINA) REF:17011600 - PROASEPSIS CUM(20043901-3) INVIMA(2020M-0013206-R1) ATC(D08AC52) **Lote:** 117010425 **Fecha Vence:** 30/04/2028	UND	0	5	0	$10,200	$51,000
001708	PE No.23107 - JABON QUIRURGICO ASEPTIDINA ESPUMA MANUAL x 800ML BOLSA REF:12111301-05 - PROASEPSIS CUM(19945396-10) INVIMA(2015M-0003464-R1) ATC(D08AC02) **Lote:** 116760525 **Fecha Vence:** 31/05/2027	UND	0	20	0	$38,005	$760,100
	Total Cantidades			**475**			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$2,043,450	EXCENTO	$2,043,450	$0

Observaciones

CONTRATO 0339-25
ORDEN DE COMPRA: 9534

SUBTOTAL:	$2,043,450
TOTAL:	**$2,043,450**

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 01/07/25
NOMBRE: Alexsun Garcia
C.C: 75082506
Firma:

Hospital Santa Sofía
01 JUL. 2025
BODEGA FARMACIA

CUFE: 14a7c17b4df3ff299ee3430eb5185856ec3b68e9389fb9d7ed43e8c40180ab95d4e0f72e891b351c1581e149ff46c27

Puede pagar por transferencia bancaria a la cuenta corriente Bancolombia 62366782317 ó Banco BBVA 0638029563, 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.

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

No Radicado	CE-250702-4003
Fecha y Hora	2025-07-02 09:01
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE-19913