ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO N° S-0342-2025

ACTA DE SUPERVISIÓN N°				40
SUPERVISOR	JUAN CARLOS SÁNCHEZ RENDÓN		CÉDULA	16´115.079
PROVEEDOR	CALDAS MEDICAS S.A.S			
NIT	890.806.147-3	OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	
FECHA INICIACIÓN	25 de marzo de 2025		FECHA FIN	31 de diciembre de 2025
VALOR INICIAL CONTRATO	$ 1.113.833.265		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ -
RCP	20250416		RCP ADICIÓN	

FACTURAS DEL PERÍODO SUPERVISADO		
FACTURA	NUMERO DE LA ENTRADA	VALOR FACTURA
36154	577008	333.368
36153	577009	2.645.000
36152	577010	16.440
TOTAL FACTURADO		$ 2.994.808

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	$8.301.016	$8.301.016	1%
Abril	$9.012.286	$9.012.286	1%
Abril	$1.171.540	$1.171.540	2%
Abril	$38.928.049	$38.928.049	5%
Abril	$8.128.000	$8.128.000	6%
Abril	$743.250	$743.250	6%
Abril	$8.428.992	$8.428.992	7%
Abril	$269.400	$269.400	7%
Abril	$2.171.212	$2.171.212	7%
Abril	$8.077.990	$8.077.990	8%
Abril	$14.102.898	$14.102.898	9%
Abril	$36.575.030	$36.575.030	12%
Abril	$5.362.500	$5.362.500	13%
Mayo	$17.738.231	$17.738.231	14%
Mayo	$3.396.536	$3.396.536	15%
Mayo	$165.240	$165.240	15%
Mayo	$6.870.350	$6.870.350	15%
Mayo	$1.485.000	$1.485.000	15%
Mayo	$211.360	$211.360	15%
Mayo	$4.002.710	$4.002.710	16%
Mayo	$3.185.260	$3.185.260	16%
Mayo	$8.896.221	$8.896.221	17%
Mayo	$441.650	$441.650	17%
Mayo	$6.502.622	$6.502.622	17%
Mayo	$4.137.950	$4.137.950	18%
Junio	$2.802.650	$2.802.650	18%
Junio	$3.472.000	$3.472.000	18%
Junio	$13.284.410	$13.284.410	20%
Junio	$19.441.554	$19.441.554	21%
Junio	$4.699.400	$4.699.400	21%
Junio	$2.705.975	$2.705.975	22%

Junio	$11.706.646	$11.706.646	22%
Junio	$11.117.046	$11.117.046	24%
Junio	$447.700	$447.700	24%
Junio	$20.856.400	$20.856.400	26%
Julio	$15.024.880	$15.024.880	28%
Julio	$11.045.714	$11.045.714	27%
Julio	$8.032.500	$8.032.500	29%
Julio	$1.156.538	$1.156.538	29%
Julio	$2.994.808	$2.994.808	29%
SALDO EJECUTADO		$327.093.514	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 11 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: 11/07/2025
Hora: 10:14:46
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-577008

FECHA: 11/07/2025 10:16:12 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 36154 **REMISIÓN No.:** **ORDEN No.:**0

Proveedor: 890806147 CALDAS MEDICAS S.A.S **Teléfono:** 8859134
Dirección: CR 24 47 74 **Ciudad:** MANIZALES(CALDAS)
Bodega: 02 FARMACIA
Observación: conrato n° 342 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00400000001	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA V.O	UN	5.000,00	50,000000	250.000,00	0,00	0,00	250.000,00
00740000016	(R)CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA V.O	UN	510,00	72,000000	36.720,00	0,00	0,00	36.720,00
00760000001	SUCRALFATO 1G TABLETA V.O	UN	90,00	288,000000	25.920,00	0,00	0,00	25.920,00
01700000522	IVERMECTINA 0.6% SLN ORAL GOTAS X 5ML	FC	8,00	2.591,000000	20.728,00	0,00	0,00	20.728,00
Totales					333.368,00	0,00	0,00	333.368,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

11/07/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 10:14:46

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** JAQMADU

CALDAS MEDICAS S.A.S.

Nit: 890806147-3

CRA 24 47 74
Tel: 8859134 - Cels.: -- Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: alopu1@yahoo.com

FACTURA DE VENTA CREDITO ELECTRONICA

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

No. FVE36154

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764089180370 de 20.Feb.2025 hasta 20.Feb.2026 Rango del FVE31005 al FVE50000

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 10/07/2025 17:54:02.863

CUFE: e196bd8c5091a034d928b5583e6eb1b24f7d5b15907db183b060a50c5ede1b54395ca8617a9626626e8fe0eeea2a77ef

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

FECHA GENERACIÓN
Julio 10 / 2025
09:07:43 a. m.

NIT: 890801099	DV: 5	Cel.	Tel.

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
PLAZO DE PAGO
30 Dias
Vence: Ago.9 / 2025

Razón Comercial:

Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA

Ciudad: Manizales - Caldas

Email: Ventanillaunica@santasofia.com.co

Referencia	Descripción	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 7706569020567	ACETAMINOFEN TAB 500 MG (LAFRANCOL) Lote: 25A107 Vencimiento: 2027-01-30 Invima: - Periodo: - Cum: 19935303-4	5000	UND	50.00		0%	0	250,000.00
2) 7705959884321	CARVEDILOL TAB 12.5MG (GENFAR) Lote: 984306 Vencimiento: 2027-05-30 Invima: - Periodo: - Cum: 20005109-7	510	UND	72.00		0%	0	36,720.00
3) 7704588000775	SUCRALFATO TAB 1G (ALSUCRAL) (ROPSOHN) Lote: 250068 Vencimiento: 2028-02-28 Invima: - Periodo: - Cum: 36743-03	90	UND	288.00		0%	0	25,920.00
4) 7707355054995	IVERMECTINA 6MG/5ML 0.6% 5ML GOTAS (QUANOX) (SIEGFRIED) Lote: 11200924 Vencimiento: 2026-09-30 Invima: - Periodo: - Cum: 19980678-1	8	UND	2,591.00		0%	0	20,728.00

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

No Radicado	CE-250711-4256
Fecha y Hora	2025-07-11 07:52
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FVE36154

Jara Cortes

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

Bruto:	333,368.00
-Descuento:	0.00
Subt. sin impt:	333,368.00
+Impuestos:	0.00
-Dto Global:	0.00
Subtotal:	333,368.00
-Retenciones:	0.00
TOTAL	$333,368.00
Diferencia por redondeo:	0

RESUMEN DE IMPUESTOS

%	Base	Valor
0%	333,368.00	0.00

NOTA

OP 09563 CONT 0342-2025

Santa Sofía
11 JUL. 2025
BODEGA FARMACIA
Recibido por

Firma Digital:

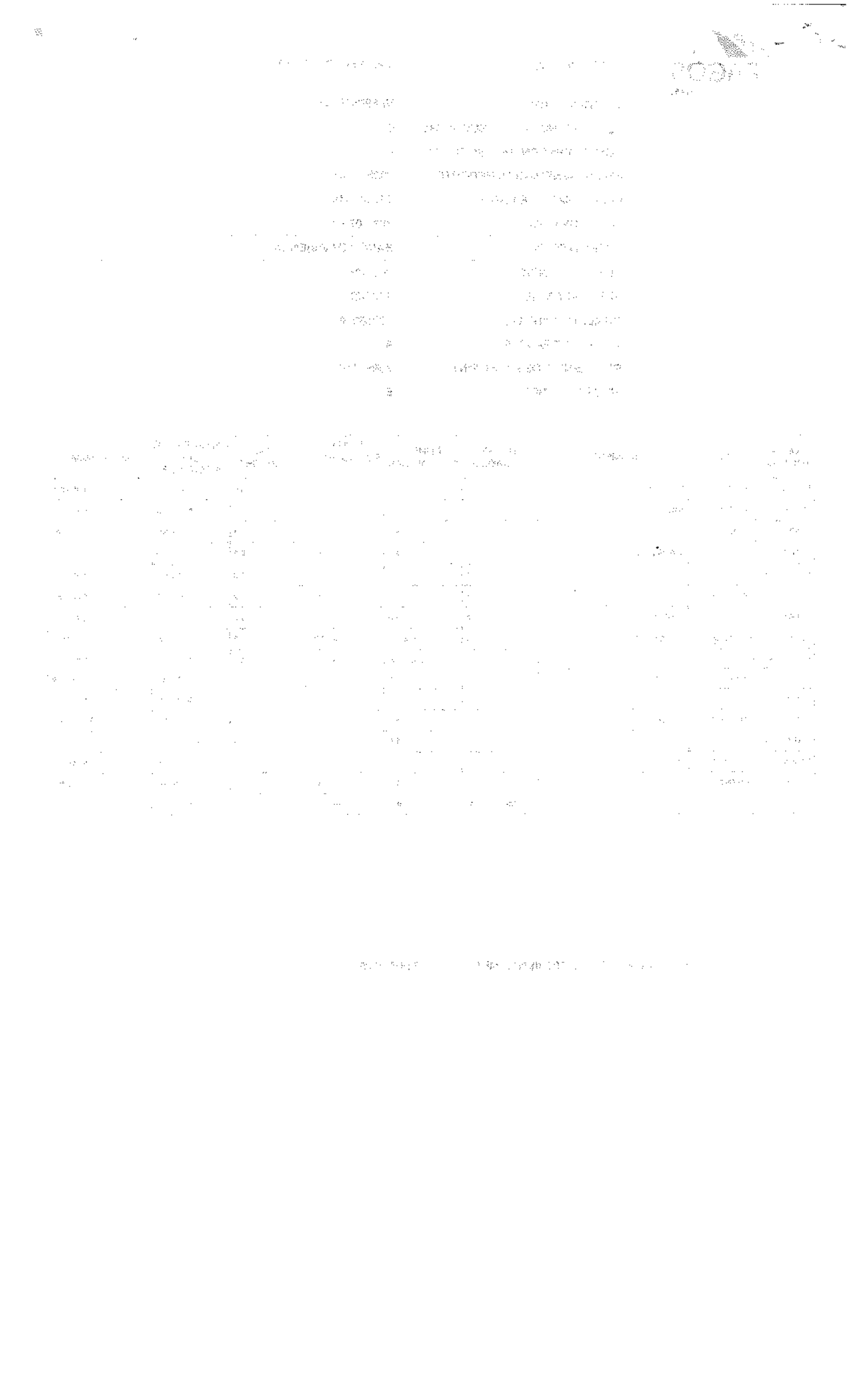
Consultar en la DIAN

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CALDAS MEDICAS SAS
IDENTIFICACIÓN:	NI-890806147
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-07-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-10
FECHA DE PAGO:	2025-07-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-07
NÚMERO PLANILLA:	33958316
TOTAL COTIZANTES:	9
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33958316
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.000	$ 206.000
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.000	$ 171.000
EPS010	800088702	EPS SURA	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.939.800	$ 3.939.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 74.000	$ 74.000
Subtotal Salud		4	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.390.800	$ 4.390.800
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.600	$ 455.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	6	$ 153.900	$ 461.700	$ 0	$ 7.030.600	$ 7.030.600
Subtotal Pensión		3	9	$ 153.900	$ 461.700	$ 0	$ 7.714.000	$ 7.714.000
14-23	860011153	POSITIVA	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.200	$ 232.200
Subtotal ARL		1	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.200	$ 232.200
CCF11	890806490	CCF DE CALDAS	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.774.900	$ 1.774.900
Subtotal CCF		1	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.774.900	$ 1.774.900
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 615.600	$ 615.600
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 923.300	$ 923.300
		Total a pagar		$ 153.900	$ 461.700	$ 0	$ 15.650.800	$ 15.650.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/08/2025



[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 11/07/2025
Hora: 10:16:09
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-577009

FECHA: 11/07/2025 10:17:42 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 36153 **REMISIÓN No.:** **ORDEN No.:**0

Proveedor: 890806147 CALDAS MEDICAS S.A.S **Teléfono:** 8859134
Dirección: CR 24 47 74 **Ciudad:** MANIZALES(CALDAS)
Bodega: 02 FARMACIA
Observación: contrato n° 342 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00730000002	AMPICILINA + SULBACTAM 1G/0,5G POLVO ESTERIL PARA RECONS VIA I.V-IM	UN	1.000,00	2.645,000000	2.645.000,00	0,00	0,00	2.645.000,00
Totales					2.645.000,00	0,00	0,00	2.645.000,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

11/07/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 10:16:09

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: JAQMADU

CALDAS MEDICAS S.A.S.

Nit: 890806147-3

CRA 24 47 74
Tel: 8859134 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: alopu1@yahoo.com

FACTURA DE VENTA CREDITO ELECTRONICA

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

No. FVE36153

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764089180370 de 20.Feb.2025 hasta 20.Feb.2026 Rango del FVE31005 al FVE50000

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 10/07/2025 17:54:00.410

CUFE: e49419c60987f514982b936ec38dac722a2c7b9396f5309888e798610d4cd358c470759ed5cd98975cad0060f5e21c0b

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

FECHA GENERACIÓN
Julio 10 / 2025
08:59:09 a. m.

NIT: 890801099	DV: 5	Cel.	Tel.

Razón Comercial:

Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA

Ciudad: Manizales - Caldas

Email: Ventanillaunica@santasofia.com.co

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
PLAZO DE PAGO
30 Días
Vence: Ago.9 / 2025

Referencia	Descripción	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 7707236122614	AMPICILINA+SULBACTAM AMP 1.5G (VITALIS) Lote: L250040 Vencimiento: 2027-03-10 Invima: - Periodo: - Cum: 218004-19	1000	UND	2,645.00		0%	0	2,645,000.00

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

No Radicado	CE-250711-4255
Fecha y Hora	2025-07-11 07:51
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FVE36153

Laura Cortes

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS

Bruto:	2,645,000.00
-Descuento:	0.00
Subt. sin impt:	2,645,000.00
+Impuestos:	0.00
-Dto Global:	0.00
Subtotal:	2,645,000.00
-Retenciones:	0.00
TOTAL	$2,645,000.00
Diferencia por redondeo:	0

RESUMEN DE IMPUESTOS

%	Base	Valor
0%	2,645,000.00	0.00

NOTA

OP 09563 CONT 0342-2025

Santa Sofía

BODEGA FARMACIA
Recibido por

Firma Digital

jbw3GYLNGTwyoNZ++FYBbxp6bZL7eMH7ZvRjD267U5x+tKyOnZLBHWMJDrYEDMx2SEMTMAIISODEjmh/JVvtmAFUKg+CHJYbFWZvYymjDwrjKOMJNypuP152HkpeKWkmqWF+bmaEPgsXrpTS16KLmAoAkSCQoPgtpbFTfbWCX+3tR3mvaRo4mZdCxyFzhqUZ7WpBCxWHLZ2tNtdCaVxWWmpJsJ/8l4O5fjB11YimS7NMBnOXEgub+GeN0CbWEHJTdnLgGoiY070mZAPLrD8l2y5c1/0tbXkpQ3lwJ2nGDezbn0YcwnB5ybL9xVICuYQMAJpWAVv+mZVBRge+

Consulte en la DIAN

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 11/07/2025
Hora: 10:19:58
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-577010

FECHA: 11/07/2025 10:21:06 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 36152 **REMISIÓN No.:** **ORDEN No.:** 0

Proveedor: 890806147 CALDAS MEDICAS S.A.S **Teléfono:** 8859134
Dirección: CR 24 47 74 **Ciudad:** MANIZALES(CALDAS)
Bodega: 02 FARMACIA
Observación: contrato n° 342 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00560000013	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA V.O	UN	210,00	24,000000	5.040,00	0,00	0,00	5.040,00
00560000018	AMLODIPINO 5MG TABLETA V.O	UN	600,00	19,000000	11.400,00	0,00	0,00	11.400,00
Totales					16.440,00	0,00	0,00	16.440,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

11/07/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 10:19:58

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: JAQMADU

CALDAS MEDICAS S.A.S.

Nit: 890806147-3

CRA 24 47 74
Tel: 8859134 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: alopu1@yahoo.com

FACTURA DE VENTA CREDITO ELECTRONICA

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

No. FVE36152

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764089180370 de 20.Feb.2025 hasta 20.Feb.2026 Rango del FVE31005 al FVE50000

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 10/07/2025 17:53:58.659

CUFE: 46b1bb80d6aac02d9aef98d335134743d8f23c447564ff27a09d885f7fbbbbe7806e200aaeb941a468149b35714b4068

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

FECHA GENERACIÓN
Julio 10 / 2025
08:59:49 a. m.

NIT: 890801099	DV: 5	Cel.	Tel.

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
PLAZO DE PAGO
30 Dias
Vence: Ago.9 / 2025

Razón Comercial:

Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA

Ciudad: Manizales - Caldas

Email: Ventanillaunica@santasofia.com.co

Referencia	Descripción	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 7702605184453	HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25MG (GENFAR) Lote: F00585A Vencimiento: 2027-03-30 Invima: - Periodo: - Cum: 212764-10	210	UND	24.00		0%	0	5,040.00
2) 7705959880347	AMLODIPINO TAB 5MG (GENFAR) Lote: F00492A Vencimiento: 2027-03-30 Invima: - Periodo: - Cum: 55895-6	600	UND	19.00		0%	0	11,400.00

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

No Radicado	CE-250711-4254
Fecha y Hora	2025-07-11 07:51
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FVE36152

Juan Correa P.

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

Bruto:	16,440.00
-Descuento:	0.00
Subt. sin impt:	16,440.00
+Impuestos:	0.00
-Dto Global:	0.00
Subtotal:	16,440.00
-Retenciones:	0.00
TOTAL	$16,440.00
Diferencia por redondeo:	0

RESUMEN DE IMPUESTOS

%	Base	Valor
0%	16,440.00	0.00

NOTA

OP 09563 CONT 0342-2025

Santa Sofía
11 JUL. 2025
BODEGA FARMACIA
Recibido por

Firma Digital
kNMeORlgB+l9xKhb7perDR9cXR3140UE7BVV5hqEC/0pa1vF/u6kILDMp2hEmAaBtfVk+oPCbvfmq75be1212tEzbjZ+HrJxzB9zCcOmeX3WpaNb16AaCKuJuXNkSQJ1hFrcUtaaE1CvkSdYHeaVHN25+seRCyH7zI5Trp8KBy4/Q+QzE3t2kt+w3e

Consultar en la DIAN

Recibido: 10/07/2025 05:58:24 p. m.