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

ACTA DE SUPERVISIÓN N°			61
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
20609	578053	9.722.750
TOTAL FACTURADO		9.722.750

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%
Julio	$32.019.938	$32.019.938	34%
Julio	$22.559.171	$22.559.171	35%
Julio	$13.250.433	$13.250.433	36%
Julio	$5.443.230	$5.443.230	36%
Julio	$6.490.250	$6.490.250	37%

Julio	$12.559.010	$12.559.010	38%
Julio	$9.739.890	$9.739.890	38%
Julio	$14.225.701	$14.225.701	39%
Julio	$27.846.260	$27.846.260	39%
Julio	$1.826.645	$1.826.645	41%
Julio	$1.217.952	$1.217.952	41%
Agosto	$7.142.360	$7.142.360	42%
Agosto	$25.306.164	$25.306.164	43%
Agosto	$11.557.408	$11.557.408	44%
Agosto	$5.671.755	$5.671.755	44%
Agosto	$6.316.400	$6.316.400	45%
Agosto	$1.123.500	$1.123.500	45%
Agosto	$2.550.175	$2.550.175	45%
Agosto	$1.094.225	$1.094.225	45%
Agosto	$28.224.086	$28.224.086	47%
Agosto	$11.871.695	$11.871.695	48%
Agosto	$2.063.103	$2.063.103	48%
Agosto	$6.622.860	$6.622.860	48%
Agosto	$2.222.945	$2.222.945	48%
Agosto	$6.253.450	$6.253.450	49%
Agosto	$2.521.000	$2.521.000	49%
Septiembre	$22.605.523	$22.605.523	50%
Septiembre	$7.483.735	$7.483.735	51%
Septiembre	$3.474.750	$3.474.750	51%
Septiembre	$3.716.035	$3.716.035	51%
Septiembre	$1.938.805	$1.938.805	51%
Septiembre	$7.710.690	$7.710.690	52%
Septiembre	$9.722.750	$9.722.750	52%
SALDO EJECUTADO		$822.868.618	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 11 dias del mes de septiembre 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: 12/09/2025
Hora: 08:58:13
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-578053

FECHA: 05/09/2025 12:36:24 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 20609 **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: contraot n °394 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
73060000863	TRANSDUCTOR SENCILLO CON DOBLE SISTEMA DE FLUSHING NT	.	50,00	77.687,400000	3.884.370,00	738.030,00	0,00	4.622.400,00
00150000027	OXIGENADOR ADULTO + BULBO	UN	2,00	1.811.250,000000	3.622.500,00	0,00	0,00	3.622.500,00
00150000028	TUBERIA + FILTRO PARA OXIGENADOR	UN	2,00	738.925,000000	1.477.850,00	0,00	0,00	1.477.850,00
Totales					8.984.720,00	738.030,00	0,00	9.722.750,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE **RECIBIÓ**

12/09/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 08:58:13

(*) 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: 04/09/2025 10:47:57

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-20609

Nombre Cliente	HOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE		
CC/NIT	890801099-5	**Telefono**	8879200
Dirección	Calle 5 No. 40 - 02 Barrio Asturias	**Fecha**	04/09/2025 10:47:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	02/01/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Artículo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
006553	PE No.23814 - TRANSDUCTOR DESECHABLE SENCILLO KIT COMPLETO REF:22BKT1271 - LIFESCIENCE/IPEX INVIMA(2018DM-0017859) **Lote:** 24093157 **Fecha Vence:** 31/08/2027	UND	19	50	0	$92,448	$4,622,400
005126	PE No.23814 - OXIGENADOR DE MEMBRANA ADULTO + BULBO - BRIZIO REF:12345A - NIPRO INVIMA(2021DM-0024494) **Lote:** 24K23B **Fecha Vence:** 30/10/2027	UND	0	2	0	$1,811,250	$3,622,500
005127	PE No.23814 - TUBERIA ADULTO REF:BHL-3225 + FILTRO PARA OXIGENADOR - BRIZIO REF:CDD38 - NIPRO INVIMA(2016DM-0014947-2018DM-0017842) **Lote:** 25072249-E/24L05B **Fecha Vence:** 30/06/2028	UND	0	2	0	$738,925	$1,477,850
				Total Cantidades	**54**		

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$9,722,750	EXCENTO	$5,100,350	$0
		IVA 19%	$3,884,369.75	$738,030.25

Observaciones
CONTRATO 0394-25
ORDEN DE COMPRA: 9748 - 9775

SUBTOTAL:	$8,984,719.75
TOTAL IMP:	$738,030.25
TOTAL:	**$9,722,750**

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN R.DIAN N.18764095282417 DE 7-jul./2025 RANGO DEL N.FE-20001 AL FE-30000 VIGENCIA 24 MES(ES)

Firma Emisor

Recibí conforme y acepto esta factura por el producto o servicio prestado Ley 1231/2008. Fecha Recibido __ /__ /____
NOMBRE:_____
C.C:_____
Firma:_____

CUFE: 478355c952fc4a552b2d7f36c81447628a330a95400cbc76096ab4f53724eeb031319269f867df6e233dde293d4455ec

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.

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

No Radicado	CE-250904-5567
Fecha y Hora	2025-09-04 03:58
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE-20609

Recibido por
BODEGA FARMACIA