Santa Sofía
Hospital Departamental Universitario de Caldas

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

ACTA DE SUPERVISIÓN N°			79
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
39448	578653	1.736.000
39418	578652	73.500
39417	578651	7.817.712
39416	578650	3.290.688
39519	578677	52.510
39503	578675	5.160
39473	578664	1.950.000
TOTAL FACTURADO		$ 14.925.570

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%
Julio	$744.000	$744.000	29%
Julio	$363.390	$363.390	29%
Julio	$11.004.838	$11.004.838	30%
Julio	$10.118.115	$10.118.115	31%
Julio	$4.001.470	$4.001.470	32%
Julio	$6.227.154	$6.227.154	32%
Julio	$354.976	$354.976	32%
Julio	$469.000	$469.000	32%
Agosto	$9.791.930	$9.791.930	33%
Agosto	$13.071.662	$13.071.662	34%
Agosto	$469.000	$469.000	34%
Agosto	$588.600	$588.600	34%
Agosto	$208.300	$208.300	35%
Agosto	$364.500	$364.500	35%
Agosto	$1.785.600	$1.785.600	35%
Agosto	$1.620.000	$1.620.000	35%
Agosto	$11.401.690	$11.401.690	36%
Agosto	$13.367.568	$13.367.568	36%
Agosto	$3.317.960	$3.317.960	37%
Agosto	$8.616.550	$8.616.550	38%
Septiembre	$5.378.100	$5.378.100	39%
Septiembre	$26.075.816	$26.075.816	41%
Septiembre	$5.734.084	$5.734.084	42%
Septiembre	$1.533.000	$1.533.000	42%
Septiembre	$5.340.000	$5.340.000	42%
Septiembre	$975.000	$975.000	42%
Septiembre	$1.984.000	$1.984.000	42%
Septiembre	$12.481.176	$12.481.176	43%
Septiembre	$17.841.991	$17.841.991	45%
Septiembre	$4.244.900	$4.244.900	45%
Septiembre	$181.100	$181.100	45%
Septiembre	$2.541.420	$2.541.420	46%
Septiembre	$4.725.000	$4.725.000	46%
Septiembre	$12.227.955	$12.227.955	47%
Septiembre	$4.000.000	$4.000.000	48%
Septiembre	$900.000	$900.000	48%
Septiembre	$19.272.426	$19.272.426	50%
Septiembre	$732.200	$732.200	50%
Septiembre	$14.925.570	$14.925.570	51%
SALDO EJECUTADO		$566.073.555	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 03 dias del mes de octubre 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: 03/10/2025
Hora: 07:59:39
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-578653

FECHA: 03/10/2025 08:04:00 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 39448 **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: CON CARGO A CONTRATO 0342 DE 2025 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
21390000020	JABON QUIRURGICO CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 4% FCOX 500ML	LT	70,00	24.800,000000	1.736.000,00	0,00	0,00	1.736.000,00
Totales					1.736.000,00	0,00	0,00	1.736.000,00

ELABORO ALEJANDRO ESCOBAR LOTERO

RECIBIÓ

03/10/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 07:59:39

(*) Suministros con control de lote

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

CALDAS MEDICAS S.A.S.

Nit: 890806147-3

p/s Base 19%

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. FVE39448

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

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 01/10/2025 17:45:36.393

CUFE: 73cd94fb4a58c1485f055bccc323e0b417f529f52014dc79cfa33b0ec397a66565312d8bc2aeaec2d13283c8bd8febdd

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS				FECHA GENERACIÓN Octubre 1 / 2025 02:39:09 p. m.
NIT: 890801099	DV: 5	Cel.	Tel.	NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
Razón Comercial:				PLAZO DE PAGO 30 Días
Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA				Vence: Oct.31 / 2025
Ciudad: Manizales - Caldas		Email: Ventanillaunica@santasofia.com.co		

Referencia	Descripción	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 7702190205083	JABON CLORHEXIDINA 4% 500ML (WESCOHEX) Lote: 250113491 Vencimiento: 2027-08-30 Invima: - Periodo: - Cum: 227035-3	70	UND	24,800.00		0%	0	1,736,000.00

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

No Radicado	CE-251002-6218
Fecha y Hora	2025-10-02 08:17
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FVE39448

EGA FARMA

SON: UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS

Bruto:	1,736,000.00
-Descuento:	0.00
Subt. sin impt:	1,736,000.00
+Impuestos:	0.00
-Dto Global:	0.00
Subtotal:	1,736,000.00
-Retenciones:	0.00
TOTAL	$1,736,000.00
Diferencia por redondeo:	0

RESUMEN DE IMPUESTOS

%	Base	Valor
0%	1,736,000.00	0.00

NOTA

ODC - 342 OP09868

Firma Digital :

FY/T6mdKdOEHboJOb5HpVQJ/Wpd/SqY5+VVwnDt/aRZ6r/Kfrmgj07+NbbqhenCx+EqTPDJvi6/yF4VBKWL8IP8ZSuh/dW5fAwHfB9dnpwOxs0+Z+/dRxuvoyq02046coz7IN3f1GBr2cnCxJQQa/2821FS5tj1sWcINOdf4Nx3cbfbOpgRG37F5LEY5Z8LJ3VDefCm56Ff6Ofn11Y3C1IOli+T1fuHyDNHg4JTiva/Hu5tkBa9uCD6qeXcMOIznOIEEB+pvbLoi8WV+jhDNxF2PkutxdduFs8apXrghctQvVE4BdvvHuBZBuvYHMTVg9kFb3rsDZEvAuu2OjU==

Consultar en la DIAN

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 03/10/2025
Hora: 07:58:22
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-578652

FECHA: 03/10/2025 08:02:41 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 39418 **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: CON CARGO A CONTRATO 0342 DE 2025 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00400000053	LOSARTAN POTASICO 50MG TAB. RECUB V.O	UN	300,00	45,000000	13.500,00	0,00	0,00	13.500,00
00560000012	AMIODARONA 200MG TAB V.O	UN	120,00	500,000000	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00
Totales					73.500,00	0,00	0,00	73.500,00

ELABORO ALEJANDRO ESCOBAR LOTERO **RECIBIÓ**

03/10/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 07:58:22

(*) Suministros con control de lote

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

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. FVE39418

Resolucion DIAN Facturacion Electronica 18764089180370 del 20/FEB/2025 Pref.FVE Rango del No.31005 al 50000 VIGENCIA: 20/02/2025 a 20/02/2026

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 01/OCT/2025 17:45:24.486

CUFE: 43eb4d7330cc0e0e8a6f2cfd6036ca15a3b9d6891c3ecc6659c88003bca05cb613ad4ab071ef5cc9ff44c33e42e81695

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

FECHA GENERACIÓN
Octubre 1 / 2025
:40:06

NIT: 890801099-5	**Email:** Ventanillaunica@santasofia.com.co	**Cel.**	**Tel.**

Razón Ccial:

Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA

Ciudad: Manizales - Caldas

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
PLAZO DE PAGO
30 Días
Vence: Oct.31 / 2025

# Referencia	Descripción	Cant.	Med.	V/r.Unitario	Dcto	IVA	V/r.Imptos	TOTAL
1) 7703763994151	AMIODARONA TAB 200MG (LASANTE) **Lote:** 3350410 **Vencimiento:** 2028-07-30 **Invima:** 2012M-0013364 **Cum:** 020043928-01	120	UND	500.00	0.00%	0%	0.00	60,000.00
2) 7702184011430	LOSARTAN TAB 50MG (ECAR) **Lote:** F080732 **Vencimiento:** 2027-08-30 **Invima:** 2023M-0013904-R1 **Cum:** 20051543-16	300	UND	45.00	0.00%	0%	0.00	13,500.00

Esta Factura es un titulo valor según Art. 772 del Código de Comercio.

SON: SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS

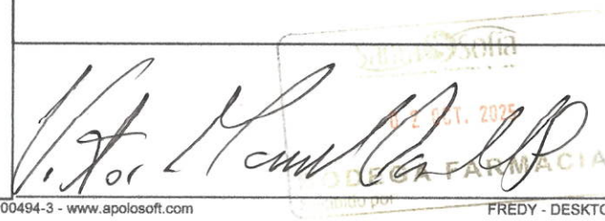
RESUMEN DE IMPUESTOS

Tarifa	Base	V/r.Impto
Sin Imp.	73,500.00	0.00

NOTA

OP09869 CONT 0342/2025

Bruto:	**73,500.00**
-Descuento:	**0.00**
+Iva:	**0.00**
Subtotal:	**73,500.00**
-Retenciones:	**0.00**
TOTAL	**73,500.00**



Firma Digital :
MaarP5NCSvhdUZ/t+pTJ/sNcL1WJkgXfuk1MahLIEUn6eLgWR
EN7zQVqCXs9VEno2D2ZdqyozmTjU9YYMFoLMTVNm4oeSd4
3apG3gjzDbATYmkRayhfn1L68z5LaIN0omibvVAR9WmIMEZf5
Z/ngPbhvI28c+LRec5jrIA/CMOeEbt6v6YOXB3bYiidFhujcEXz1
02gdB7/+y+R+Sq7/ziZuG15RBZbZEpkCq6j3kczgFRpNi5qmlU/
TXdRuvDQEHo/QI00hbsm2dDDj00PYmDi+q+0WQYiB5dxpq7
Lb53MGq2U5IZHjcetaATlixI+rFvmxeFicsJuqI2N6urW8Bg==

SANTA SOFIA
02 OCT. 2025
BODEGA FARMACIA
Recibido por



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

[REntAlmc]

890801099-5

Fecha Reporte: 03/10/2025
Hora: 07:56:52
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-578651

FECHA: 03/10/2025 08:01:06 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 39417 **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: CON CARGO A CONTRATO 0342 DE 2025 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
01280000001	(R)MEROPENEM 1G POLVO RECONSTITUIR VIA I.V	AM	300,00	10.000,000000	3.000.000,00	0,00	0,00	3.000.000,00
00760000020	ACIDO TRANEXAMICO 500MG AMP X 5ML VIA I.V	UN	100,00	2.332,000000	233.200,00	0,00	0,00	233.200,00
00760000005	BUPIVACAINA CLOHIDRATO 0,5%+ EPINE. 1:200000 AMPOLEUPACK X 10ML VIA EPIDURAL INFILTRA.	UN	50,00	24.525,000000	1.226.250,00	0,00	0,00	1.226.250,00
00670000002	CIPROFLOXACINA 100MG AMP X 10ML VIA I.V	UN	400,00	1.655,000000	662.000,00	0,00	0,00	662.000,00
00040000007	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA TUBO X 40G	UN	7,00	2.690,000000	18.830,00	0,00	0,00	18.830,00
00530000004	HALOPERIDOL 5MG AMP X 1ML VIA I.M-I.V	UN	60,00	1.789,000000	107.340,00	0,00	0,00	107.340,00
00330000011	FITOMENADIONA 10MG AMP X1ML VIA ORAL-I.V	UN	20,00	1.938,000000	38.760,00	0,00	0,00	38.760,00
00440000003	HIERRO ELEMENTAL 100MG AMP X 5ML VIA I.V	UN	30,00	6.850,000000	205.500,00	0,00	0,00	205.500,00
01700000522	IVERMECTINA 0.6% SLN ORAL GOTAS X 5ML	FC	2,00	2.591,000000	5.182,00	0,00	0,00	5.182,00
00760000015	LIDOCAINA SPRAY 80G CON ATOMIZADOR FCOX 83ML SLN TOPICA.	UN	7,00	64.150,000000	449.050,00	0,00	0,00	449.050,00
73060001206	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA TOPICA X 30 G	.	2,00	2.975,000000	5.950,00	0,00	0,00	5.950,00
00760000017	LIDOCAINA JALEA 2% TUBO X 30G	UN	69,00	9.950,000000	686.550,00	0,00	0,00	686.550,00
00750000001	SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO SOBRE X 28G	UN	30,00	800,000000	24.000,00	0,00	0,00	24.000,00
00650000006	HIDROCORTISONA 100MG POLVO ESTERIL PARA RECONST VIA I.M-I.V	UN	100,00	2.784,000000	278.400,00	0,00	0,00	278.400,00
00630000016	HIDROXIDO DE AL 4% +HIDROXIDO DE MG 4%+ SIMETICONA 0,4% SUSP ORAL X 360ML	UN	13,00	6.375,000000	82.875,00	0,00	0,00	82.875,00
73060000665	LIDOCAINA SIMPLE 2 % FCO X 50ML VIA INFILTRATIVA-BLOQUEOS	UN	50,00	7.529,000000	376.450,00	0,00	0,00	376.450,00
00780000001	KETAMINA 500MG AMP X10ML VIA I.V-IM	UN	28,00	13.750,000000	385.000,00	0,00	0,00	385.000,00
00790000001	ASCORBICO ACIDO 500MG VIAL X5ML VIA I.V-I.M-SC	UN	7,00	4.625,000000	32.375,00	0,00	0,00	32.375,00
Totales					7.817.712,00	0,00	0,00	7.817.712,00

ELABORO ALEJANDRO ESCOBAR LOTERO

RECIBIÓ

03/10/2025 ***** FIN DEL REPORTE ***** 07:56:52

(*) Suministros con control de lote

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

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. FVE39417

Resolucion DIAN Facturacion Electronica 18764089180370 del 20/FEB/2025 Pref.FVE Rango del No.31005 al 50000 VIGENCIA: 20/02/2025 a 20/02/2026

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 01/OCT/2025 17:45:22.611

CUFE: 3c1d19979fbd67fa2dca5d14e2ad7008aa84b68fe77168cd70533446a317b92877fd72263612020e4fbf8f7a256d9284

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

FECHA GENERACIÓN
Octubre 1 / 2025
:39:45

NIT: 890801099-5 | **Email:** Ventanillaunica@santasofia.com.co | **Cel.** | **Tel.**

Razón Ccial:

Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA

Ciudad: Manizales - Caldas

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
PLAZO DE PAGO
30 Días
Vence: Oct.31 / 2025

# Referencia	Descripción	Cant.	Med.	V/r.Unitario	Dcto	IVA	V/r.Imptos	TOTAL
1) 6921875006581	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOL INY (ACITRADELT) (DELTA) **Lote:** 243212096 **Vencimiento:** 2027-08-30 **Invima:** 2022M-0020635 **Cum:** 20203819-1	100	UND	2,332.00	0.00%	0%	0.00	233,200.00
2) 7702184030783	ASCORBICO ACIDO SLN INY 500MG/5ML (ECAR) **Lote:** F020774 **Vencimiento:** 2027-03-30 **Invima:** 2022M-0020846 **Cum:** 20219031-5	7	UND	4,625.00	0.00%	0%	0.00	32,375.00
3) 18904187803494	BUPIVACAINA 50MG/10ML (0.5%) CON EPINEFRINA SOL INY (TECFARMA) **Lote:** GN4183 **Vencimiento:** 2027-08-30 **Invima:** 2023000067 **Cum:** 2B1025061000100	50	UND	24,525.00	0.00%	0%	0.00	1,226,250.00
4) 47705366202075	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML FAM (CORPAUL) **Lote:** 4CI508051 **Vencimiento:** 2027-08-31 **Invima:** 2023M-0017432-R1 **Cum:** 020104186-01	400	UND	1,655.00	0.00%	0%	0.00	662,000.00
5) 7707035580875	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOP 40G (ANGLOPHARMA) **Lote:** 2503004 **Vencimiento:** 2027-02-28 **Invima:** 2018M-0000606-R2 **Cum:** 19921244-1	7	UND	2,690.00	0.00%	0%	0.00	18,830.00
6) 7707305850165	HALOPERIDOL SLN INY 5MG/ML (ACTIFARMA) **Lote:** 2324 **Vencimiento:** 2026-04-30 **Invima:** 2019M-0009920 R1 **Cum:** 19998377-01	60	UND	1,789.00	0.00%	0%	0.00	107,340.00
7) 7707291700017	HIDROCORTISONA AMP 100MG (SUMICORT) (BLAU)	100	UND	2,784.00	0.00%	0%	0.00	278,400.00

SON: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS DOCE PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tarifa	Base	V/r.Impto
Sin Imp.	7,817,712.00	0.00

NOTA

OP09868 CONT 0342/2025

02 OCT. 2025

BODEGA FARMACIA

Continua...

Firma Digital :
iEOpiIJXBxAwSV7aqb0CfdMid1ksEmStB73ugMUyZ/QWOzazE
7hbHX8ur+Cb2pUxrFLHptB/cvOznfi7WZoFpSV14IBY96CbWR
ca5/3mWcgfsdyVPUFsIkHYqNcsqNkV0u9DMe2Ti4lTrX5Em1w
v5RB5x65vdZEmXn+DWPZGrvYcc0EASZyY/Hj2BFytDc8gFg2
pKu2yW6GvbaWH6khF/rhZHrBB2TKrE7EWwLs6zTb0jUusYO
6MZ3kT6f4wcUYCKWhjNYds2t3iJ13+NPya0sHcWHsEchXr0dc
Uq/JwGkZJIMDRNBPvLwOhtNH9ahFe5W3G0+sBVukDsZeYZ
ci4vQ==

Esta Factura es un título valor según Art. 772 del Código de Comercio.

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 03/10/2025
Hora: 07:50:31
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-578650

FECHA: 03/10/2025 07:54:46 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 39416 **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: CON CARGO A CONTRATO 0342 DE 2025 **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	400,00	2.645,000000	1.058.000,00	0,00	0,00	1.058.000,00
00220000002	ETILEFRINA 10MG AMP X 1ML VIA I.V	AM	150,00	2.245,000000	336.750,00	0,00	0,00	336.750,00
00240000031	METRONIDAZOL 500MG FCO X 100ML VIA I.V	UN	100,00	2.800,000000	280.000,00	0,00	0,00	280.000,00
00220000003	NITROFURAZONA POMADA TARRO X 500G	UN	1,00	44.438,000000	44.438,00	0,00	0,00	44.438,00
00140000041	CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR VIA I.M-I.V	UN	700,00	2.245,000000	1.571.500,00	0,00	0,00	1.571.500,00
Totales					3.290.688,00	0,00	0,00	3.290.688,00

ELABORO ALEJANDRO ESCOBAR LOTERO **RECIBIÓ**

03/10/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 07:50:31

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ALEESLO

CALDAS MEDICAS S.A.S.

Nit: 890806147-3

PPO Pais
datos prof.
Inscripción

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. FVE39416

Resolucion DIAN Facturacion Electronica 18764089180370 del 20/FEB/2025 Pref.FVE Rango del No.31005 al 50000 VIGENCIA: 20/02/2025 a 20/02/2026

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 01/OCT/2025 17:45:17.580

CUFE: a0f2b22fd5c71f0774ce26c001bcd63e9afb21a0a07d2c6376e735d1f56a3cb01729b881ebac0321d7dd4e8b64fddd0a

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

FECHA GENERACIÓN
Octubre 1 / 2025
:38:23

NIT: 890801099-5 | **Email:** Ventanillaunica@santasofia.com.co | **Cel.** | **Tel.**

Razón Ccial:

Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA

Ciudad: Manizales - Caldas

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
PLAZO DE PAGO
30 Días
Vence: Oct.31 / 2025

# Referencia	Descripción	Cant.	Med.	V/r.Unitario	Dcto	IVA	V/r.Imptos	TOTAL
1) 7707291520165	AMPICILINA+SULBACTAM AMP 1.5GR (FARMALOGICA) **Lote:** 0070725 **Vencimiento:** 2028-01-30 **Invima:** 2023M-0001779-R3 **Cum:** 19931216-05	400	UND	2,645.00	0.00%	0%	0.00	1,058,000.00
2) 7707236121044	CEFAZOLINA 1GR INY (VITALIS) **Lote:** C250078 **Vencimiento:** 2028-04-24 **Invima:** 2020M-006186 R2 **Cum:** 53704-7	700	UND	2,245.00	0.00%	0%	0.00	1,571,500.00
3) 7707342950309	ETILEFRINA CLORHIDRATO AMP 10MG/ML (PROCLIN)) **Lote:** 0425008 **Vencimiento:** 2027-07-30 **Invima:** 2014M-0015540 **Cum:** 20072168-1	150	UND	2,245.00	0.00%	0%	0.00	336,750.00
4) 8907695041085	METRONIDAZOL VIAL 500MG/100ML 100ML (TENAFLOX) (FARMALOGICA) **Lote:** 2244840 **Vencimiento:** 2027-11-30 **Invima:** 2023M-0002738-R3 **Cum:** 19938260-2	100	UND	2,800.00	0.00%	0%	0.00	280,000.00
5) 7707062800434	NITROFURAZONA POTE 0.2G/100G 500G (BREMYMG) **Lote:** HNP 060625 **Vencimiento:** 2027-07-30 **Invima:** 2021M-0006953-R1 **Cum:** 19968374-3	1	UND	44,438.00	0.00%	0%	0.00	44,438.00

Esta Factura es un titulo valor según Art. 772 del Código de Comercio.

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

Bruto:	**3,290,688.00**
-Descuento:	**0.00**
+Iva:	**0.00**
Subtotal:	**3,290,688.00**
-Retenciones:	**0.00**
TOTAL	**3,290,688.00**

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tarifa	Base	V/r.Impto
Sin Imp.	3,290,688.00	0.00

NOTA

OP09868 CONT 0342/2025

02 OCT. 2025

Firma Digital :
KVCbTRenvPT28eJbhPAAJH0rAq06cuYXXiV04yqvFAkjbFlusy9S1mpKWME+uqJ3cGdqcKphDdYPVDZc5Z5O8LZxUOp1xNiaykUnvM5V2Omo+yRtmvdJnKVjEPykojaqrLUWBgQahpV1cx4jLNw7wCr/pgFZ8GhRn3pGiT7IkTk0NMxcHPewz1jaB7w8qKZjn68YMPRd/YcLzdr3wggohZEUe+75mXLpQwa/qySekdhnr6AgnLnDCdKW8RPS4o7KAXo7PYJGNCOUJrJBpt8FDCg6DHOPuOwV6NuJJHtNuh4OZo0X/HB2Xa6QCCLq/bc8ydZgeJEcFAkkdMMBUBga5w==

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 03/10/2025
Hora: 16:06:56
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-578677

FECHA: 03/10/2025 16:11:21 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 39519 **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: con cargo a conrato 0342 de 2025 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00390000018	METOCARBAMOL 750MG TAB V.O	UN	60,00	104,000000	6.240,00	0,00	0,00	6.240,00
00400000010	FLUOXETINA 20MG CAP V.O	UN	105,00	50,000000	5.250,00	0,00	0,00	5.250,00
00560000005	PREDNISOLONA 5MG TAB V.O	UN	300,00	48,000000	14.400,00	0,00	0,00	14.400,00
00500000002	METFORMINA 850MG TAB V.O	UN	60,00	97,000000	5.820,00	0,00	0,00	5.820,00
01700000573	ATORVASTATINA 40MG TAB. RECUB V.O	TB	200,00	104,000000	20.800,00	0,00	0,00	20.800,00
Totales					52.510,00	0,00	0,00	52.510,00

ELABORO ALEJANDRO ESCOBAR LOTERO

RECIBIÓ

03/10/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 16:06:57

(*) Suministros con control de lote.

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

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. FVE39519

Resolucion DIAN Facturacion Electronica 18764089180370 del 20/FEB/2025 Pref.FVE Rango del No.31005 al 50000 VIGENCIA: 20/02/2025 a 20/02/2026

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 02/OCT/2025 17:51:40.067

CUFE: b19ef1bedaeba841cdeff343a39fd09ea08c921b02d564f5d574cc7673076d8cbd3e6b8f4b1fcf29e59b464cde2f4399

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

FECHA GENERACIÓN
Octubre 2 / 2025
5:26:28

NIT: 890801099-5 | **Email:** Ventanillaunica@santasofia.com.co | **Cel.** | **Tel.**

Razón Ccial:

Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA

Ciudad: Manizales - Caldas

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
PLAZO DE PAGO
30 Días
Vence: Nov.1 / 2025

# Referencia	Descripción	Cant.	Med.	V/r.Unitario	Dcto	IVA	V/r.Imptos	TOTAL
1) 7702184011829	ATORVASTATINA TAB 40MG (ECAR) **Lote:** F060080 **Vencimiento:** 2027-06-30 **Invima:** 2022M-0016377 R1 **Cum:** 20085383-15	200	UND	104.00	0.00%	0%	0.00	20,800.00
2) 7703546813303	FLUOXETINA TAB 20 MG (NOVAMED) **Lote:** 2505002324 **Vencimiento:** 2028-06-30 **Invima:** 2015M-0011156-R1 **Cum:** 020015903-14	105	UND	50.00	0.00%	0%	0.00	5,250.00
3) 7702605185290	METFORMINA TAB 850MG (GENFAR) **Lote:** F00153A **Vencimiento:** 2028-01-30 **Invima:** 2009M-13957 R1 **Cum:** 019905554-12	60	UND	97.00	0.00%	0%	0.00	5,820.00
4) 7702195181160	METOCARBAMOL TAB 750MG (RECIPE) **Lote:** 677C07 **Vencimiento:** 2028-04-30 **Invima:** 2019M-0000517-R2 **Cum:** 19920205-05	60	UND	104.00	0.00%	0%	0.00	6,240.00
5) 7702605184460	PREDNISOLONA TAB 5MG (GENFAR) **Lote:** F00316A **Vencimiento:** 2027-02-28 **Invima:** 2020M-0010432-R1 **Cum:** 20011084-5	300	UND	48.00	0.00%	0%	0.00	14,400.00

Esta Factura es un titulo valor según Art. 772 del Código de Comercio.

SON: CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

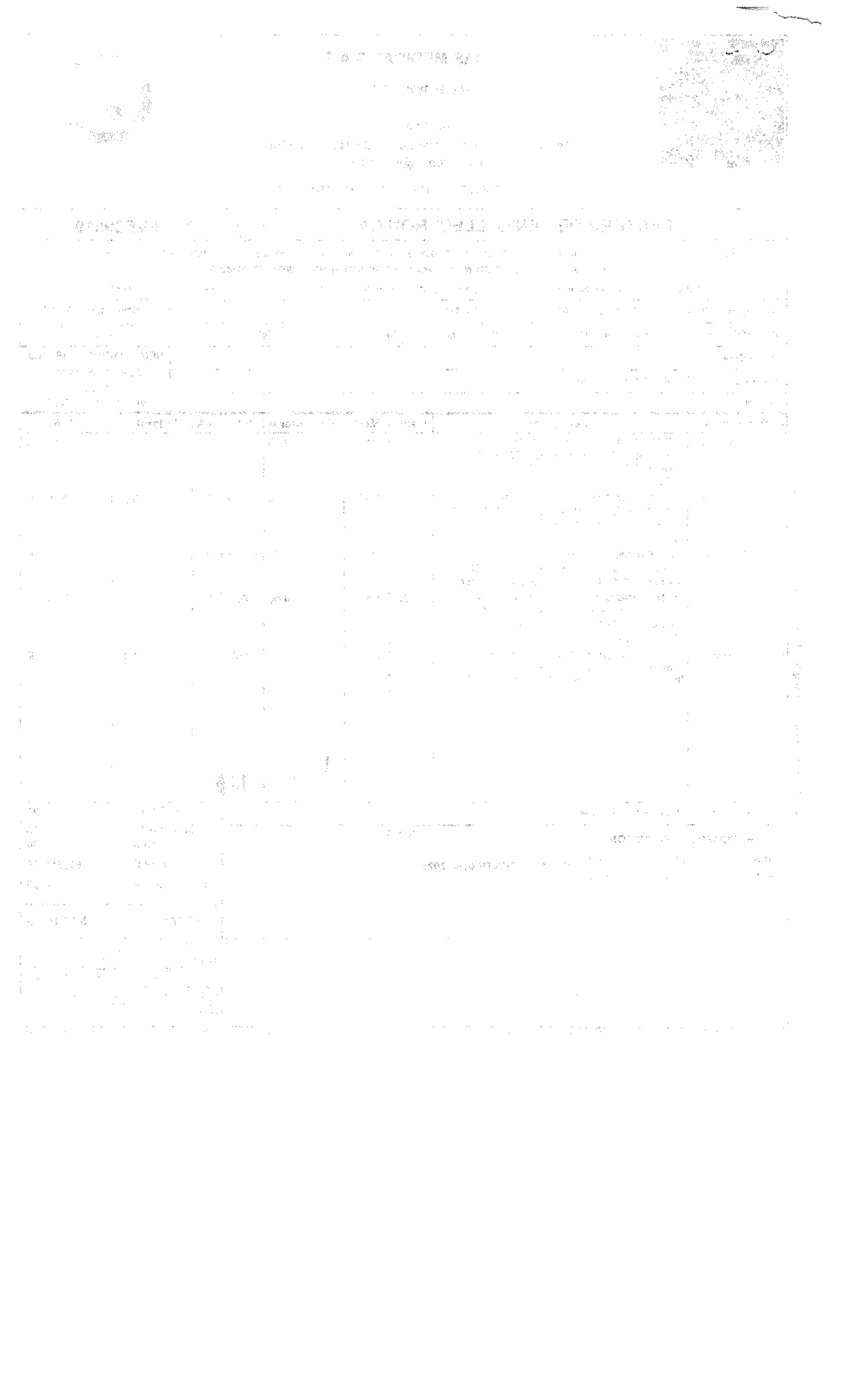
Tarifa	Base	V/r.Impto
Sin Imp.	52,510.00	0.00

NOTA

OP 09656 CONTR 0342-2025

Bruto:	**52,510.00**
-Descuento:	**0.00**
+Iva:	**0.00**
Subtotal:	**52,510.00**
-Retenciones:	**0.00**
TOTAL	**52,510.00**

Firma Digital :
G0x5U9jCr2WXLq0WbnVo07azhFMMiup/F2wVpzfptaELjD+ryt
RQ/uZB8cuzCS9j0XMl4+3YZTEiX59MVEarlvngkewXTkcDFV
Wx6skh1XB+ogzURIDHZaK+Q3qsCGZDh9BLxyk3Lfbebgj8OO
1S0D9Jde0F3RuKoB9NytEax+6HQVppF5Qpa0UBDdCmQn/Ct
ozQwPh0dTV7YJ6Cy+PmHB5VaKVusv7nfitPKkP3FtkBCG8/fC
bnHN03n7OKD6KzN+i65/6W2ybSg1HQxpkHwLOCQGsFYpMJ
Awh2D+natvOJ9lYoyG2N6/7792HC/BvcMUPb7eFbHpOgH9Bg
XKeYhg==



[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 03/10/2025
Hora: 16:05:15
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-578675

FECHA: 03/10/2025 16:09:37 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 39503 **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: con cargo a contrao 0342 de 2025 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00560000013	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA V.O	UN	120,00	24,000000	2.880,00	0,00	0,00	2.880,00
00560000018	AMLODIPINO 5MG TABLETA V.O	UN	120,00	19,000000	2.280,00	0,00	0,00	2.280,00
Totales					5.160,00	0,00	0,00	5.160,00

ELABORO ALEJANDRO ESCOBAR LOTERO **RECIBIÓ**

03/10/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 16:05:15

(*) Suministros con control de lote

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

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. FVE39503

Resolucion DIAN Facturacion Electronica 18764089180370 del 20/FEB/2025 Pref.FVE Rango del No.31005 al 50000 VIGENCIA: 20/02/2025 a 20/02/2026

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 02/OCT/2025 17:50:58.860

CUFE: 8fee98732f09b9ed223dbd42a950ecdb81a36055fd06b13af8bcf5c269c081502b41757681dc505db4590509a9679af5

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

FECHA GENERACIÓN Octubre 2 / 2025 2:51:20

NIT: 890801099-5 | **Email:** Ventanillaunica@santasofia.com.co | **Cel.** | **Tel.**

Razón Ccial:

Dirección: KM 2 SALIDA A CHINCHINA

Ciudad: Manizales - Caldas

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
PLAZO DE PAGO 30 Días
Vence: Nov.1 / 2025

# Referencia	Descripción	Cant.	Med.	V/r.Unitario	Dcto	IVA	V/r.Imptos	TOTAL
1) 7705959880347	AMLODIPINO TAB 5MG (GENFAR) **Lote:** F01005A **Vencimiento:** 2027-05-30 **Invima:** 2022M-006138-R3 **Cum:** 55895-6	120	UND	19.00	0.00%	0%	0.00	2,280.00
2) 7702057710637	HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25MG (TECNOQUIMICAS) **Lote:** 5D1442A **Vencimiento:** 2028-04-30 **Invima:** 2009M-001733 R3 **Cum:** 34162-07	120	UND	24.00	0.00%	0%	0.00	2,880.00

SON: CINCO MIL CIENTO SESENTA PESOS

Bruto:	**5,160.00**
-Descuento:	**0.00**
+Iva:	**0.00**
Subtotal:	**5,160.00**
-Retenciones:	**0.00**
TOTAL	**5,160.00**

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tarifa	Base	V/r.Impto
Sin Imp.	5,160.00	0.00

NOTA

OP009656 CONTR 0342-2025

Firma Digital :
MyGO0P/LpRPByfj4YG/2c51Hg8iMO2Smt7T74xYB9oajSD3aP
rK9B4zC+XBgvLRtS//sGNNDvYV+az1ewwt5NJ1B4KQ2w4nSlr
qh2a/X+qLtj3TipMCJ/7i2PXYeVKj83d1CgWrlNFHjJUb7TrvgkP
CL0s7JHvfRy7IELjCFORg0TZXSfS2/S4dFGxR/U1Uaqyionjfq P
1UzSfakWTS3ziSCqEg8W9dv7JKQ7Ig1cGwlveVGOZ8G0eTrr
ZS6tvOSTTUHIaN6JhyLyiJFMZkvQRlj0cUVdHhWOxgVE2rSg
==

Esta Factura es un título valor según Art. 772 del Código de Comercio.



[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 03/10/2025
Hora: 08:55:07
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-578664

FECHA: 03/10/2025 08:59:23 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 39473 **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: CON CARGO A CONTRATO 0342 DE 2025 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00020000054	(R)LEVOSIMENDAN 12.5MG/5ML SLN INY VIA INFU. I.V	UN	2,00	975.000,000000	1.950.000,00	0,00	0,00	1.950.000,00
Totales					1.950.000,00	0,00	0,00	1.950.000,00

ELABORO ALEJANDRO ESCOBAR LOTERO **RECIBIÓ**

03/10/2025 *** **FIN DEL REPORTE** *** 08:55:07

(*) Suministros con control de lote

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

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. FVE39473

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

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 02/10/2025 17:50:03.177

CUFE: a2e76794ab8f5c1c27c5767ca3cb2185be0ec433dfa3c750a644102a0ee9b58bc16231e417b21ba0f100e4e24ea4ecf1

Cliente: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS

FECHA GENERACIÓN
Octubre 2 / 2025
02:33:36 p. 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: Nov.1 / 2025

Referencia	Descripción	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 7709685892674	LEVOSIMENDAN 12.5MG/5ML SOL INY (DAXMEN) (XINETIX PHARMA) Lote: AA250193A Vencimiento: 2027-02-28 Invima: 2020M-0019741 Periodo: - Cum: 20143428-3	2	UND	975,000.00		0%	0	1,950,000.00

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

No Radicado	CE-251003-6263
Fecha y Hora	2025-10-03 08:38
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FVE39473

SON: UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

Bruto:	1,950,000.00
-Descuento:	0.00
Subt. sin impt:	1,950,000.00
+Impuestos:	0.00
-Dto Global:	0.00
Subtotal:	1,950,000.00
-Retenciones:	0.00
TOTAL	$1,950,000.00
Diferencia por redondeo:	0

RESUMEN DE IMPUESTOS

%	Base	Valor
0%	1,950,000.00	0.00

NOTA

OP09868 CONT 0342/2025

Firma Digital :
eCcH+SA+HkP5DFiTE69CUkDGWTWde08Bsz5q
PBdeHU5lsWO+w4dTkuNFH6CxS+kzLdVA9w3w
3rXPXh5KG1fn5Av8t3wQSufeN7rzh9R1juf7C0v
RxJWJZbMizUH6+KDkunDAPnHMcb3PkWIZH42
tD8YS+MOwJBs3pCKTJDb/0HvduSYeGSqBLSTCU
35RL142Rn0eembUlQpe3JmlFQhgZb0pq6dTHz
OhHnvIXkAlXxb45Dkq475mZ759H5ratLYHCpqP
PIxg3IfsCGsbdCKv5GTYoKPwojZxN+PHCYPtAT
ydAA==

Consultar en la DIAN