INFORME DE SUPERVISIÓN No. 002 DEL CONTRATO No.119 DEL 2025 DEL 01 DE ABRIL DEL 2025 CON OTRO SI No 1 DEL 07 DE OCTUBRE DEL 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y MEGA LTDA.

1. DATOS GENERALES

No. De proceso	HSLV-CD-119-2025	
Contrato N°:	119-2025	
Término:	La duración del contrato será de (6) seis meses, o hasta agotar su cuantía, contados a partir de la suscripción del acta de Inicio.	
Fecha Acta de Inicio (dd/mm/aaaa):	08 de abril del 2025	
Fecha de Finalización (dd/mm/aaaa):	07 de octubre del 2025	
Valor Inicial	**$ 85.000.000**	
Otro si N° 1	MODIFICATORIO CLAUSULA SEXTA PRORROGAR EN PLAZO: Hasta el 7 de noviembre de 2025 o hasta agotar monto presupuestal, lo que suceda primero.	
Contratista:	**MEGA LTDA**	
NIT o Cedula de Ciudadanía	813.002.705-2	
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CONTRATHION-TOXICARB) PARA ATENCION DE PACIENTES INTOXICADOS EN EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
Forma de pago:	El Hospital pagará al contratista el valor del objeto del contrato en pagos parciales, previa presentación de las respectivas facturas y verificación de los pagos de aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como los parafiscales (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR ETC.) y certificación por parte del supervisor asignado. A la orden de pago se le realizarán los descuentos de ley y el valor neto obtenido se pagará mediante los trámites administrativos establecidos por el hospital, según procedimiento interno de pago de cuentas.	
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	N° 85 del 14 de enero del 2025	
No. Registro presupuestal	N° 437 del 01 de abril de 2025	
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo del médico especialista Germán Jair Ardila Muñoz, con el apoyo que se designe o quienes hagan sus veces quienes podrán ser ubicados en las instalaciones del Hospital Susana López de Valencia E.S.E	
Período a que corresponde el informe	**DESDE**	**HASTA**
	NO APLICA	**NO APLICA**
Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).	07 de abril del 2025 09 de octubre del 2025	

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA JURIDICA)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)		PERIODO COTIZADO	octubre de 2025
EPS		VALOR PAGADO	
ARL		VALOR PAGADO	
AFP		VALOR PAGADO	
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 5.457.000	PLANILLA No. E	34943492
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	Certificación de ASOPAGO de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, de fecha 05 de noviembre del 2025.		

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$85.000.000
OTRO SI N°	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$85.000.000
VALOR EJECUTADO	$80.580.000
VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	$33.180.000
SALDO A EJECUTAR	$4.420.000

4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
El contratista se compromete con el Hospital Susana López de Valencia E.S.E. a suministrar los medicamentos descritos en la definición técnica y cumplir con las siguientes condiciones: ***1.*** *Suministrar los medicamentos de forma debida y oportuna entendida dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la solicitud mediante llamada telefónica o solicitud por escrito por la persona autorizada por el hospital.* ***2.*** *Los elementos deben ser entregados en las instalaciones del hospital debidamente facturados especificando la siguiente información* a) número de lote de fabricación b) fecha de vencimiento c) registro INVIMA d) laboratorio fabricante e)valor unitario f) la descripción de los productos debe corresponder a la incluida en las especificaciones técnicas del presente proceso. **3.** Las fechas de vencimiento de los medicamentos no podrán ser inferior al 75% de la vida útil del medicamento entregado. Cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, el hospital los recibirá previa comunicación de compromiso por parte del proveedor de que los recibirá hasta el último día de vencimiento. **4.** Todos los productos entregados deben estar garantizados y mantener las características de calidad, efectividad terapéutica, durante el periodo de vida útil, adjuntando los registros INVIMA y fichas técnicas de ser pertinente. **5.** Los productos que presenten no conformidades por calidad o sean devueltos por fecha de vencimiento, entre otras razones, deben ser reemplazados o cambiados según lo indique e area correspondiente dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del supervisor del contrato. Ademas, los medicamentos entregados deben	Suministro de medicamentos (contrathion-toxicarb) de acuerdo a las obligaciones del contratista	Acta de recepción técnica y administrativa de productos farmacéuticos. Acta Nro. 231 de Octubre 2025

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

corresponder a la presentación y al laboratorio solicitado en el contrato. Cualquier entrega de productos en una presentación o laboratorio diferente será motivo de reporte de inconformidad en la ejecución del contrato. **6.** El contratista está en la obligación de acogerse y notificar a la entidad los cambios por precios estipulados en circulares u otros mecanismos que determine el gobierno para tal fin; en el evento que los medicamentos que hagan parte del listado del presente contrato, sufran regulación de precios por políticas de control de Gobierno Nacional a través de la Comisión Nacional de precios de medicamentos y dispositivos médicos u otro medio. **7.** El contratista se obliga con el Hospital a recibir por el ciento por ciento (100%) de su valor y para efectos de cambio o notas de crédito todos los medicamentos próximos a vencerse cuantificado por unidades independientemente si el contrato se encuentra ejecutado o pendiente por liquidar para lo cual el hospital realizara el reporte con 1 año de anterioridad al vencimiento del producto. **8.** Informar cuando el monto del contrato este en un 60% **9.** No ceder ni subcontratar los suministros objeto del presente contrato con persona natural o jurídica alguna, sin que medie una previa autorización expresa y por escrito por parte del hospital. **10**. Los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato deben correr por parte del contratista **11**. Informar por escrito en caso de desabastecimiento de medicamentos que pueda llevar a la no disponibilidad de los productos contratados y adjuntar carta backorder de desabastecimiento del laboratorio/soporte. **12.** El hospital goza de total autonomía de adicionar dispositivos médicos que guarden relación con el presente objeto contractual excepcionalmente que no estén contemplados en la relación descrita en el presente contrato y de los cuales el contratista ostente la calidad de distribuidor exclusivo, para los cual el contratista se obliga a suministrarlo dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la solicitud subscrita por el supervisor y el subgerente científico, en las cantidades que se hayan determinado por el director técnico del servicio farmacéutico, para efectos de establecer el precio se realizara revisión de las cotizaciones adquiridas de los proveedores con los cuales se tiene contrato en el momento de la necesidad dejando la claridad que si el dispositivo es de control especial o ha sido objeto de regulación por parte del gobierno nacional se dará aplicación a lo estipulado por la comisión nacional de precios de medicamentos y dispositivos médicos o normas vigentes sobre la matera, en especial a lo que se refiere sobre el precio de venta. **13.** Obligaciones generales ambientales del contratista: El contratista deberá acatar el sistema de gestión ambiental (SGA) del hospital Susana López de Valencia, conocer sus políticas y los objetivos ambientales; adquirir el compromiso de gestionar los aspectos ambientales asociados a las actividades derivadas de la ejecución del contrato (manejo adecuado de sustancias químicas, emisiones de gases de efecto invernadero -GEI y/o potenciales agotadores de ozono-PAO) generación de residuos sólidos) y garantizar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones como proveedor del servicio, según la normatividad ambiental aplicable vigente, así como también garantizar la adherencia al mejoramiento continuo de la certificación ISO 14001: 2015 de la cual la institución es acreedora.		

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica

6. DOCUMENTOS ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
Comprobantes de entrada, factura, Acta de recepción técnica, Certificación de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	4 folios

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

N.° COMPROBANTE DE ENTRADA	FECHA DE COMPROBANTE	VALOR DEL COMPROBANTE	N.° FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA
AG000000030211	04/10/2025	$ 33.180.000	FEM792	01/10/2025	$ 33.180.000
				TOTAL	$ 33.180.000

8. CERTIFICACION DE PAGO:

El suscrito supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente al periodo certificado.

Se han autorizado pagos por valor de:

PERIODO AUTORIZADO		VALOR
DESDE	HASTA	$ 33.180.000
No Aplica	No Aplica	

El anterior informe se firma a los 27 días del mes de octubre del 2025.

Dr. GERMAN JAIR ARDILA MUÑOZ
CC.: 10.537.688
Médico Especialista

Proyectó: Luz Dalia Caicedo- afiliada participe- ASIES
Revisó: Luz Dalia Caicedo- afiliada participe- ASIES
Aprobó: Dr. Germán Jair Ardila Muñoz- Medico Especialista

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MEGA LTDA
IDENTIFICACIÓN:	NI-813002705
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-10-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-06
FECHA DE PAGO:	2025-10-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	34943492
TOTAL COTIZANTES:	6
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34943492
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	4	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 752.000	$ 753.900
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$ 0	$ 0	$ 300	$ 114.000	$ 114.300
Subtotal Salud		2	6	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 866.000	$ 868.200
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 1.235.800	$ 1.238.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	3	$ 40.000	$ 40.000	$ 5.700	$ 2.307.800	$ 2.313.500
Subtotal Pensión		2	6	$ 40.000	$ 40.000	$ 8.800	$ 3.543.600	$ 3.552.400
14-23	860011153	POSITIVA	6	$ 0	$ 0	$ 500	$ 167.700	$ 168.200
Subtotal ARL		1	6	$ 0	$ 0	$ 500	$ 167.700	$ 168.200
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	6	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 866.000	$ 868.200
Subtotal CCF		1	6	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 866.000	$ 868.200
		Total a pagar		$ 40.000	$ 40.000	$ 13.700	$ 5.443.300	$ 5.457.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/11/2025

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 556

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000030211

PROVEEDOR: MEGA LTDA. **NIT:** 813002705 **FECHA:** 04/10/2025 09:18 a. m.

CIUDAD: NEIVA (HUILA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 6 11 27 BARRIO ALTICO **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 988721501 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FEM792 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 01/10/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
NPP0000016	PRALIDOXIMA 200 MG POLVO ESTERIL PARA INYECCION - CONTRATHION 2 PORCIENTO	FRASCO VIAL	70,00	$ 474.000,00	$ 33.180.000,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	33180000,0000	663600,0000
PRODESARROLLO	2,0000	33180000,0000	663600,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	33180000,0000	497700,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	33180000,0000	995400,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	33180000,0000	331800,0000
PRO CULTURA	0,5000	33180000,0000	165900,0000

DETALLE

CTO 119 DEL 2025

SUBTOTAL:	$ 33.180.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 829.500,00
OTRAS RETE:	$ 3.318.000,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 29.032.500,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTINUEVE MILLONES TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cristian López R.

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

U CREACION: 556 - CRISTIAN LOPEZ RIVERA **U CONFIRMA:**556 - CRISTIAN LOPEZ RIVERA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

MEGA LTDA
NIT: 813002705-2
CLL 6 # 11-27

MEGA Ltda.
Div. Pharma

ventasmegaltda@gmail.com
RESPONSABLE DE IVA

Cliente	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
NIT	891501676-1
Dirección	CALLE 15 No. 17A-196 POPAYÁN
Teléfono	Tél. 8381162 Fax: 8381162
Correo	

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
FEM792

Fecha de Factura	01/10/2025
Fecha de Vencimiento	31/10/2025

DESCRIPCION	CUM	LOTE	VENCI.	CANTIDAD	IVA	Vr. UNIDAD	Vr. TOTAL
CONTRATHION X 10 AMPOLLAS Invima:		5081-5077	31/07/2026	70.00	.00	474,000.00	33,180,000.00

Son: TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS M/CTE.

Subtotal:	33,180,000
Descuento:	0
Impuesto Consumo:	0
IVA:	0
Total a Pagar:	**33,180,000.00**

CUFE:
fe8ea84a90e4c0348c1f0cc41bc839c798283ca7f040c374bf418ec776972cf54d30e874edef8ed31013164df96742c8

Observación:
R.S. CONTRATHION 2015M-0002968-R1/CODIGO CUM CONTRATHION - 19937803-03
CODIGO ATC CONTRATHION - V03AB04/ LOTE 5081 /5077 VENCE 2026-07-31
ENVIADO POR REMISION 0126092025 EL DIA 26/09/2025 BAJO CONTRATO 119-2025 /01-04-2025

AUTORIZADO POR		FIRMA	

Sello Digital de la Factura Electrónica:
mnQF/ZdyyL1tyPEu6j23fKfVDBnILrQh4VbMpvumlSeJ/XYNBPm99AQMbYA45BDdvtHSYi2c1PS0U2zS5VlrwN6/iXmR9JjlFDH+5UvuJ577Wm
LZ9ypmUbKZ0g0GJmXfzF0+seNHd1WmQtlXedmnrxJc9vsHauxhtlghlkZR2Ofzi3FRvJXeJDkhftHf1VqSB0z+DdlhwFJqcDMo8C0wvjKUVB6J
SAQglvAjfCdCvqR+eL6QTN8/2SVH3YDaDb5TzvyBWDRt432YVvFwf6099CK74SGZs8pLeUhrXVpbNnVF+zNbFEZSAZEQ8o/5OIzn4jYGYkQYX3
xxW1UTmJnw==

Condición de pago: CREDITO
Vendedor: DURAN CARLOS ENRIQUE

IMPRESO POR: MOYANO SOFTWARE
NIT: 55188495-1
DIRECCIÓN: Cra 5 No. 6-28 Neiva-Huila
NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES DE LOS PRODUCTOS

Autorizacion Facturacion Electronica No 18764090420904 del 13/03/2025 Hasta 13/03/2026 Habilita Fr por comp pref FEM 770-1000.Vigencia 12 meses

3/09,

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
231			2025

SLV-AF-05-F01
Version 2

Proveedor: MEGA LTDA
Factura Nº: FE11792 **HORA** _____ **Factura Vigente hasta:** 31-10-2025

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Temperatura cadena de frío (2 – 8°C)	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Muestra a verificar	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"			
												Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	METIL SULFATO DE PRALIDOXIMA 2 g POLVO LIOFILIZADO	Caja por 10 frascos de polvo liofilizado de vidrio incoloro tipo II con tapón de elastómero y 10 ampollas de solvente de vidrio incoloro tipo I por 10mL	2015M-0002968-R1	MEGA LTDA	5081/5077	304	31/7/2026	N/A	70	70	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES O NOVEDADES (SI APLICA):

Elaborado por:
Deysi Marcel Garzón J.
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Dr. Jota Vega
Firma
Quimico Farmaceutico