ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO N° S-0482 -2026

ACTA DE SUPERVISIÓN N°			01
SUPERVISOR	JUAN CARLOS SÁNCHEZ RENDÓN	CÉDULA	16´115.079
PROVEEDOR	MEDIHOSPITALARIOS S.A.S		
NIT	900.411.678-1	OBJETO	SUMINISTRO MEDICAMENTOS
FECHA INICIACIÓN	30 de abril de 2026	FECHA FIN	24 de diciembre de 2026
VALOR INICIAL CONTRATO	$ 142.540.280	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ -
RCP	20260640	RCP ADICIÓN	

FACTURAS DEL PERIODO SUPERVISADO		
FACTURA	NUMERO DE LA ENTRADA	VALOR FACTURA
22876	583084	$ 776.000,00
TOTAL FACTURADO		$ 776.000,00

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	$0	$0	0%
Mayo	$776.000	$776.000	1%
SALDO EJECUTADO		$776.000	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 19 dias del mes de mayo del 2026.
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:

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

[REntAlmc]

890801099-5

Fecha Reporte: 19/05/2026
Hora: 09:13:14
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-583084

FECHA: 19/05/2026 09:19:50 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 22876 **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: contrato n 482

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	32,00	24.250,000000	776.000,00	0,00	0,00	776.000,00
Totales					776.000,00	0,00	0,00	776.000,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

19/05/2026

*** **FIN DEL REPORTE** ***

09:13:14

(*) 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: 13/05/2026
13:39:04

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-22876

Nombre Cliente	HOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE		
CC/NIT	890801099-5	**Telefono**	8879200
Dirección	Calle 5 No. 40 - 02 Barrio Asturias	**Fecha Generación**	13/05/2026 13:38:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	10/09/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Artículo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
003595	PE No.26325 - JABON QUIRURGICO ASEPTIDINA 4% x 500 ML FRASCO REF:12111300-04 - PROASEPSIS CUM(19945396-4) INVIMA(2015M-0003464-R1) ATC(D08AC02) **Lote:** 120291025 **Fecha Vence:** 31/10/2027	UND	0	32	0	$24,250	$776,000
			Total Cantidades	32			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$776,000	EXCENTO	$776,000	$0

Observaciones
CONTRATO 0482-2026 - | OP 10401

SUBTOTAL:	$776,000
TOTAL:	**$776,000**

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

Recibi conforme y acepto esta factura por el producto o servicio prestado Ley 1231/2008. Fecha Recibido 13/05/2026
NOMBRE: Catalina Tamayo Asesor Sofía Santa
C.C: 1053813720
Firma: Catalina Tamayo

CUFE: 1ae2b54e744304eacc6969a3b412c9338eeb2feb3b09e3ead0c4310aba668a177f040576fb7704e33262718f245e0a2a

BODEGA FARMACIA
Recibido

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 Sofia de Caldas

No Radicado	CE-260514-2467
Fecha y Hora	2026-05-14 08:41 AM
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE 22876