ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO N° S-0489 -2026

ACTA DE SUPERVISIÓN N°			17
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	30 de abril de 2026	FECHA FIN	24 de diciembre de 2026
VALOR INICIAL CONTRATO	$ 2.628.663.059	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ -
RCP	20260645	RCP ADICIÓN	

FACTURAS DEL PERÍODO SUPERVISADO		
FACTURA	NUMERO DE LA ENTRADA	VALOR FACTURA
23158	583592	6.287.129
23157	583589	1.436.217
23188	583624	12.298.700
23189	583625	191.099
23191	583626	4.102.500
23195	583629	1.675.300
TOTAL FACTURADO		$ 25.990.945

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	$22.554.737	$22.554.737	1%
Mayo	$2.700.000	$2.700.000	1%
Mayo	$36.504.969	$36.504.969	2%
Mayo	$22.410.525	$22.410.525	3%
Mayo	$130.640.462	$130.640.462	8%
Mayo	$58.552.295	$58.552.295	11%
Mayo	$21.287.745	$21.287.745	11%
Mayo	$93.002.625	$93.002.625	15%
Mayo	$13.238.883	$13.238.883	15%
Mayo	$16.093.723	$16.093.723	16%
Mayo	$6.047.800	$6.047.800	16%
Mayo	$4.142.550	$4.142.550	16%
Junio	$3.344.050	$3.344.050	16%
Junio	$14.472.800	$14.472.800	17%
Junio	$94.116.989	$94.116.989	20%
Junio	$46.128.876	$46.128.876	21%
Junio	$25.990.945	$25.990.945	24%
SALDO EJECUTADO		$611.229.974	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 10 dias del mes de Junio 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 - 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:

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

[REntAlmc]

890801099-5

Fecha Reporte: 09/06/2026
Hora: 16:31:45
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-583592

FECHA: 09/06/2026 13:53:58 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 23158 **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° 489 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
73060000035	APOSITO AQUACEL AG+EXTRA 15 CM X 15 CM	UN	1,00	135.600,000000	135.600,00	0,00	0,00	135.600,00
21450000003	APOSITO DOBLADO 75 X20 ESTERIL 4403	SO	1.000,00	1.695,000000	1.695.000,00	0,00	0,00	1.695.000,00
21460000014	APOSITO GASA ALG ESPECIAL 12.5X22.5 4407	SO	525,00	2.435,000000	1.278.375,00	0,00	0,00	1.278.375,00
21180000702	GEL HIDRATANTE CON ACIDO BORICO E HIDANTOINA TUBO 85GR SAF GEL	UN	3,00	118.650,000000	355.950,00	0,00	0,00	355.950,00
73060001284	ESPUMA DE BANO PARA LA PIEL CLINISAM FCO X 200 ML	UN	32,00	35.300,000000	1.129.600,00	214.624,00	0,00	1.344.224,00
73060001198	INTERFASE PARA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA TALLA M		6,00	207.000,000000	1.242.000,00	235.980,00	0,00	1.477.980,00
Totales					5.836.525,00	450.604,00	0,00	6.287.129,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

09/06/2026 *** **FIN DEL REPORTE** *** 16:31:45

(*) 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: 05/06/2026 14:34:05

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-23158

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**	05/06/2026 14:33:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	03/10/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Artículo	Nombre Artículo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
002582	PE No.26652 - APOSITO HIDROFIBRA AQUACEL AG + EXTRA 15CM x 15CM REF:413568 - CONVATEC INVIMA(2016DM-0014393) Lote: 5M00116 Fecha Vence: 01/12/2028	UND	0	1	0	$135,600	$135,600
004092	PE No.26652 - APOSITO ESTERIL GASA+ALGODON 3 "x 8 " (7.5cm x 20cm) SOBX1 REF:4403 - SHERLEG INVIMA(2016DM-000061-R1) Lote: 03440303-26 Fecha Vence: 18/02/2030	UND	0	1000	0	$1,695	$1,695,000
004062	PE No.26652 - APOSITO ESTERIL GASA+ALGODON 5" x 9 " (12.5cm x 22.5cm) SOBX1 REF:4407 - SHERLEG INVIMA(2016DM-000061-R1) Lote: 03440704-26 Fecha Vence: 30/03/2030	UND	0	525	0	$2,435	$1,278,375
004045	PE No.26652 - SAF-GEL GEL HIDRATANTE C/ACIDO BORICO E HIDANTOINA x 85 GR REF:145730W - CONVATEC INVIMA(2014DM-0001087-R1) Lote: 0555A1 Fecha Vence: 22/02/2027	UND	0	3	0	$118,650	$355,950
000596	PE No.26652 - CLINISAN ESPUMA LIMPIADORA PARA PIEL x 200 ML REF:SEF200 - VERNACARE INVIMA(NSOC91473-19CO) Lote: 25325 Fecha Vence: 30/09/2027	UND	19	32	0	$42,007	$1,344,224
000374	PE No.26652 - MASCARA DE VENTILACION NO INVASIVA ORONASAL TALLA M (#F3/NV2) REF:65-002 - BCM/GHC INVIMA(2020DM-0022734) Lote: D2510101J Fecha Vence: 09/10/2030	UND	19	6	0	$246,330	$1,477,980
				Total Cantidades	**1567**		

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$6,287,129	EXCENTO	$3,464,925	$0
		IVA 19%	$2,371,600	$450,604

Observaciones
CONTRATO 0489-2026
OP 1049

SUBTOTAL:	$5,836,525
TOTAL IMP:	$450,604
TOTAL:	$6,287,129

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 __ /__ /____
NOMBRE:
C.C:
Firma:

Santa Sofía
Recibido Farmacia
BODEGA FARMACIA

CUFE: d75a6906c1904e8033c4dc1e661977721d25b78b53738e09ea869d88ce56fb27f21ece4d7754f0f7a94f2bd63ede679

Puede pagar por transferencia bancaria a la cuenta corriente Bancolombia 62356782317 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 DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

[REntAlmc]

890801099-5

Fecha Reporte: 09/06/2026
Hora: 16:32:07
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-583589

FECHA: 09/06/2026 12:26:15 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 23157 **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 489 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
20050000013	SONDA LEVIN Nº 18	UN	2,00	1.448,000000	2.896,00	0,00	0,00	2.896,00
01420000003	JERINGA 10ML	UN	4.100,00	284,870000	1.167.967,00	221.914,00	0,00	1.389.881,00
20050000013	SONDA LEVIN Nº 18	UN	30,00	1.448,000000	43.440,00	0,00	0,00	43.440,00
Totales					1.214.303,00	221.914,00	0,00	1.436.217,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

09/06/2026 *** **FIN DEL REPORTE** *** 16:32:07

(*) 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: 05/06/2026
14:33:58

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-23157

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**	05/06/2026 14:30:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	03/10/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Artículo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
001608	PE No.26651 - SONDAS NASOGASTRICA No. 18 (LEVIN) REF:1151 - SHERLEG INVIMA(2016DM-0000099-R2) Lote: 03115103-26 Fecha Vence: 28/02/2030	UND	0	2	0	$1,448	$2,896
001780	PE No.26651 - JERINGA DESECHABLE DE 10 CC C/A 21G x 1 1/2 / 3P REF:JEME0010 - MEDISPO INVIMA(2019DM-0020742) Lote: 10.15.09.2025 Fecha Vence: 14/09/2030	UND	19	4100	0	$339	$1,389,900
001608	PE No.26651 - SONDAS NASOGASTRICA No. 18 (LEVIN) REF:1151 - SHERLEG INVIMA(2016DM-0000099-R2) Lote: 03115103-26 Fecha Vence: 28/02/2030	UND	0	30	0	$1,448	$43,440
				Total Cantidades			
				4132			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$1,436,236	EXCENTO	$46,336	$0
		IVA 19%	$1,167,983.20	$221,916.80

Observaciones
CONTRATO 0489-2026
OP 10439 | OP 1049

SUBTOTAL:	$1,214,319.20
TOTAL IMP:	$221,916.80
TOTAL:	**$1,436,236**

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 __ /__ /____
NOMBRE:_____
C.C:_____
Firma:_____

CUFE: 5871e8423c7e0d594ac3315d4f1a1402e0ea16242b0f4141e6306255454c57e3bf21b815af3c7ff0cc1e77dc93fb27e2

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-260609-3122
Fecha y Hora	2026-06-09 10:35 AM
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE 23157

Hospital Santa Sofía
BODEGA FARMACIA
Recibido por

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 10/06/2026
Hora: 14:25:17
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-583624

FECHA: 10/06/2026 14:25:57 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 23188 **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° 489 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
21390000011	HEMOCLIP PLUS MEDIUM LARGE VERDE	UN	258,00	4.800,000000	1.238.400,00	0,00	0,00	1.238.400,00
21170000349	KIT DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA	UN	4,00	1.956.200,000000	7.824.800,00	0,00	0,00	7.824.800,00
71500000001	PURELL ALCOHOL GLICERINADO	UN	100,00	32.355,000000	3.235.500,00	0,00	0,00	3.235.500,00
Totales					12.298.700,00	0,00	0,00	12.298.700,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

10/06/2026 *** FIN DEL REPORTE *** 14:25:17

(*) 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: 09/06/2026
12:11:52

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-23188

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**	09/06/2026 12:11:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	07/10/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Medico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Codigo	Nombre Articulo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
001369	PE No.26671 - LIGATING CLIPS MEDIUM LARGE TI (TITANIUM) VERDE X6 REF:0301-06ML - GRENA INVIMA(2017DM-0017013) **Lote:** 90F05CF **Fecha Vence:** 30/06/2030	UND	0	43	0	$28,800	$1,238,400
006367	PE No.26671 - SET INTROD. P/TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA SIN CANULA BLUE RHINO REF:G57686 - COOK INVIMA(2018DM-0018861) **Lote:** 17052853 **Fecha Vence:** 24/03/2029	UND	0	4	0	$1,956,200	$7,824,800
004056	PE No.26671 - ALCOHOL GLICERINADO FRAG. (BOLSA) x 800 ML VL SB518L ASEPTIGEL REF:22337B - PROASEPSIS INVIMA(NSOC14960-22CO) **Lote:** 122240426 **Fecha Vence:** 30/04/2028	UND	0	100	0	$32,355	$3,235,500
	Total Cantidades			147			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$12,298,700	EXCENTO	$4,473,900	$0
		EXCLUIDO	$7,824,800	$0

Observaciones
CONTRATO 0489-2026 | 1049

SUBTOTAL:	$12,298,700
TOTAL:	**$12,298,700**

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:
NOMBRE:
C.C:
Firma:

CUFE: 473c3a1b577ac566a578adf1ccedaa19cd693ae6960135b18372510b9703c4ea745a2427abc0d2577e1d2c4edfc7a6ec

Puede pagar por transferencia bancaria a la cuenta corriente Bancolombia 62366782817 o Banco BBVA 0638029553, favor enviar el comprobante de pago informando la cancelación de facturas a contabilidad@medihospitalarios.com. El pago no oportuno generará interés de mora mensual según resolución de la superintendencia bancaria.

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

No Radicado	CE-260610-3155
Fecha y Hora	2026-06-10 11:23 AM
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE 23188

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 10/06/2026
Hora: 14:27:52
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-583625

FECHA: 10/06/2026 14:29:02 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 23189 **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°489 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00150000014	JERINGA 1ML	UN	700,00	229,410000	160.587,00	30.512,00	0,00	191.099,00
Totales					160.587,00	30.512,00	0,00	191.099,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

10/06/2026 *** **FIN DEL REPORTE** *** 14:27:52

(*) 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: 09/06/2026
12:13:34

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-23189

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**	09/06/2026 12:13:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	07/10/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Artículo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
002349	PE No.26672 - JERINGA DESECHABLE DE TUBERCULINA x 1CC C/A REMOVIBLE No. 27G x 1/2 3P REF:JEME0001 - MEDISPO INVIMA(2019DM-0020742) Lote: 01.10.08.2025 Fecha Vence: 09/08/2030	UND	19	700	0	$273	$191,100
				Total Cantidades			**700**

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$191,100	IVA 19%	$160,588.24	$30,511.76

Observaciones
CONTRATO 0489-2026 | OP 1049

SUBTOTAL:	$160,588.24
TOTAL IMP:	$30,511.76
TOTAL:	**$191,100**

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 9 06 26
NOMBRE:
C.C:
Firma:

BODEGA FARMACIA
Recibido por
09 JUN. 2026

CUFE: ca97b9bd5d17b41a7dd7537eb44a74392c0165d3cef24d7af83192777fa67686bb7a4ed38adcbdc95f2aaafef1fe2694

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-260610-3156
Fecha y Hora	2026-06-10 11:26 AM
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE 23189

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

[REntAlmc]

890801099-5

Fecha Reporte: 10/06/2026
Hora: 14:30:00
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-583626

FECHA: 10/06/2026 14:31:11 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 23191 **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° 489 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
21450000003	APOSITO DOBLADO 75 X20 ESTERIL 4403	SO	350,00	1.695,000000	593.250,00	0,00	0,00	593.250,00
20200000008	EXTENSION MONITOREO DE PRESION	UN	50,00	3.900,000000	195.000,00	0,00	0,00	195.000,00
21170000001	SITEMA DE SUCCION CERRADO	UI	30,00	88.750,000000	2.662.500,00	0,00	0,00	2.662.500,00
00150000100	CATETER ARTERIAL 20GA X 8CM	UN	10,00	65.175,000000	651.750,00	0,00	0,00	651.750,00
Totales					4.102.500,00	0,00	0,00	4.102.500,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

10/06/2026 *** FIN DEL REPORTE *** 14:30:00

(*) 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: 09/06/2026
13:18:20

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-23191

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**	09/06/2026 13:18:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	07/10/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Codigo	Nombre Articulo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
004092	PE No.26678 - APOSITO ESTERIL GASA+ALGODON 3 "x 8 " (7.5cm x 20cm) SOBX1 REF:4403 - SHERLEG INVIMA(2016DM-000061-R1) **Lote:** 03440303-26 **Fecha Vence:** 28/02/2030	UND	0	350	0	$1,695	$593,250
001586	PE No.26678 - EQUIPO EXTENSION PARA MONITOREO 48" (120CM) REF:1283 - SHERLEG INVIMA(2016DM-0000118-R2) **Lote:** 04128304-26 **Fecha Vence:** 30/03/2030	UND	0	50	0	$3,900	$195,000
006385	PE No.26678 - SISTEMA DE SUCCION CERRADA No. 14 FR - S/ JERINGAS REF:0073 - SHERLEG INVIMA(2021DM-0024611) **Lote:** 02007307-25 **Fecha Vence:** 30/06/2029	UND	0	30	0	$88,750	$2,662,500
001994	PE No.26678 - CATETER ARTERIAL (RADIAL) ADULTO 20 GA x 8 CM 3 FR REF: 115.090 - VYGON INVIMA(2025DM-000207-R3) **Lote:** 240725EF **Fecha Vence:** 24/07/2030	UND	0	10	0	$65,175	$651,750
				Total Cantidades	440		

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$4,102,500	EXCENTO	$4,102,500	$0

Observaciones
CONTRATO 0489-2026 | OP 1049

SUBTOTAL:	$4,102,500
TOTAL:	**$4,102,500**

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN R.DIAN N.18764095282417 DE 7-jul./2025 RANGO DEL 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 09/06/26
NOMBRE: [illegible]
C.C: 1 507 [illegible]
Firma:

BODEGA FARMACIA
Recibido por

CUFE: f1d5fadefa137be4c92c240792320f250dd932a6bcd3a4cfcc6520aa995693d935fd5dff8f6c8cfc1c6c3090d3b46503

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-260610-3157
Fecha y Hora	2026-06-10 11:30 AM
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE 23191

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 10/06/2026
Hora: 14:38:11
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-583629

FECHA: 10/06/2026 14:39:15 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 23195 **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° 489 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
00020000073	SONDA NASOGASTRICA 12FR SILICONADA	UN	10,00	166.830,000000	1.668.300,00	0,00	0,00	1.668.300,00
20090000026	TUBO TORAX Nº 34 FR	UN	1,00	7.000,000000	7.000,00	0,00	0,00	7.000,00
Totales					1.675.300,00	0,00	0,00	1.675.300,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

10/06/2026 *** **FIN DEL REPORTE** *** 14:38:11

(*) 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: 09/06/2026
13:59:03

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-23195

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**	09/06/2026 13:58:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	07/10/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Artículo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
006240	PE No.26682 - SONDA ALIMENTACION NASOGASTRICA EN SILICONA 12FR REF:20-1432 - CORFLO/AVANOS INVIMA(2018DM-0018793) Lote: 30268181 Fecha Vence: 09/07/2028	UND	0	10	0	$166,830	$1,668,300
006209	PE No.26682 - TUBO A TORAX No. 34 REF:1112 - SHERLEG INVIMA(2016DM-000093-R) Lote: 03111204-26 Fecha Vence: 30/03/2030	UND	0	1	0	$7,000	$7,000
				Total Cantidades	11		

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$1,675,300	EXCENTO	$1,675,300	$0

Observaciones
CONTRATO 0489-2026 | OP 1049

SUBTOTAL:	$1,675,300
TOTAL:	**$1,675,300**

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 este producto o servicio prestado Ley 1231/2008. Fecha Recibido 9/06/2026
NOMBRE: Brandon Rugeles
C.C: 25073106
Firma:

Recibido Hospital Santa Sofía 09 JUN 2026 BODEGA FARMACIA

CUFE: 1d3329ea59d579d33efe4fcb3ed92cf88a9b8764a7f2179b52203393daea73e4304b267854a66198bc245f50ab0dd7f4

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-260610-3159
Fecha y Hora	2026-06-10 11:32 AM
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE 23195