

|                                                  |                        |               |                                                                                     |
|--------------------------------------------------|------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA |                        |               |  |
| CÓDIGO: C-F-04                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN | Página 1 de 8 |                                                                                     |
| VERSIÓN: 08                                      |                        | 09/03/2026    |                                                                                     |

**INFORME No. 67**

|                      |                                                                                                                                                                                |                        |               |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------|
| CONTRATO:            | 251                                                                                                                                                                            | DEL AÑO:               | 2026          |
| CONTRATISTA:         | COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ O COOSBOY                                                                                                                         | C.C. / C.E. / NIT No.: | 820.000.048-8 |
| OBJETO:              | SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES, TROMBOLITICOS, LIQUIDOS ELECTROLITICOS, ANTIBIOTICOS, ANTICONVULSIVOS,) PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA. |                        |               |
| PERIODO DEL INFORME: | JULIO                                                                                                                                                                          |                        |               |

**EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO**

| VALOR DEL CONTRATO  | VALOR FACTURADO   | FECHA DE FACTURA | SALDO               | FACTURA  |
|---------------------|-------------------|------------------|---------------------|----------|
| \$ 2.265.083.473,00 | \$ 218.630.078,00 | 21/01/2026       | \$ 2.046.453.395,00 | FE-29398 |
|                     | \$ 77.984.212,00  | 21/01/2026       | \$ 1.968.469.183,00 | FE-29399 |
|                     | \$ 110.456,00     | 23/01/2026       | \$ 1.968.358.727,00 | FE-29470 |
|                     | \$ 118.922.385,00 | 09/02/2026       | \$ 1.849.436.342,00 | FE-29629 |
|                     | \$ 28.933.040,00  | 13/02/2026       | \$ 1.820.503.302,00 | FE-29706 |
|                     | \$ 7.852.095,00   | 16/02/2026       | \$ 1.812.651.207,00 | FE-29728 |
|                     | \$ 42.228.640,00  | 20/02/2026       | \$ 1.770.422.567,00 | FE-29809 |
|                     | \$ 10.764.000,00  | 24/02/2026       | \$ 1.759.658.567,00 | FE-29843 |
|                     | \$ 15.679.140,00  | 18/02/2026       | \$ 1.743.979.427,00 | FE-29771 |
|                     | \$ 44.682.990,00  | 26/02/2026       | \$ 1.699.296.437,00 | FE-29894 |
|                     | \$ 84.171.946,00  | 04/03/2026       | \$ 1.615.124.491,00 | FE-29944 |
|                     | \$ 51.037.424,00  | 10/03/2026       | \$ 1.564.087.067,00 | FE-30022 |
|                     | \$ 2.504.420,00   | 12/03/2026       | \$ 1.561.582.647,00 | FE-30080 |
|                     | \$ 319.710,00     | 13/03/2026       | \$ 1.561.262.937,00 | FE-30107 |
|                     | \$ 1.164.800,00   | 13/03/2026       | \$ 1.560.098.137,00 | FE-30111 |
|                     | \$ 5.382.000,00   | 13/03/2026       | \$ 1.554.716.137,00 | FE-30123 |
|                     | \$ 21.080,00      | 13/03/2026       | \$ 1.554.695.057,00 | FE-30134 |
|                     | \$ 701.600,00     | 19/03/2026       | \$ 1.553.993.457,00 | FE-30243 |
|                     | \$ 49.823.870,00  | 20/03/2026       | \$ 1.504.169.587,00 | FE-30283 |
|                     | \$ 5.411.325,00   | 27/03/2026       | \$ 1.498.758.262,00 | FE-30410 |
|                     | \$ 19.440,00      | 27/03/2026       | \$ 1.498.738.822,00 | FE-30424 |
|                     | \$ 3.240,00       | 30/03/2026       | \$ 1.498.735.582,00 | FE-30468 |
|                     | \$ 40.370.572,00  | 01/04/2026       | \$ 1.458.365.010,00 | FE-30512 |
|                     | \$ 5.362.240,00   | 01/04/2026       | \$ 1.453.002.770,00 | FE-30513 |
|                     | \$ 2.141.070,00   | 06/04/2026       | \$ 1.450.861.700,00 | FE-30540 |
|                     | \$ 22.480.160,00  | 06/04/2026       | \$ 1.428.381.540,00 | FE-30541 |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

|                                                  |                        |               |                                                                                    |
|--------------------------------------------------|------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA |                        |               |  |
| CÓDIGO: C-F-04                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN | Página 2 de 8 |                                                                                    |
| VERSIÓN: 08                                      |                        | 09/03/2026    |                                                                                    |

|  |                   |            |                     |                                 |
|--|-------------------|------------|---------------------|---------------------------------|
|  | \$ 30.120.848,00  | 08/04/2026 | \$ 1.398.260.692,00 | FE-30595                        |
|  | \$ 9.771.600,00   | 14/04/2026 | \$ 1.388.489.092,00 | FE-30675                        |
|  | \$ 17.484.472,00  | 14/04/2026 | \$ 1.371.004.620,00 | FE-30678                        |
|  | \$ 28.230.164,00  | 16/04/2026 | \$ 1.342.774.456,00 | FE-30753                        |
|  | \$ 51.330,00      | 17/04/2026 | \$ 1.342.723.126,00 | FE-30769                        |
|  | \$ 16.146.870,00  | 17/04/2026 | \$ 1.326.576.256,00 | FE-30796                        |
|  | \$ 5.483.760,00   | 15/04/2026 | \$ 1.321.092.496,00 | FE-30731<br>NC-DVCTJ-0000000048 |
|  | \$ 23.582.970,00  | 24/04/2026 | \$ 1.297.509.526,00 | FE-30894                        |
|  | \$ 1.491.156,00   | 28/04/2026 | \$ 1.296.018.370,00 | FE-30966                        |
|  | \$ 118.017.602,00 | 04/05/2026 | \$ 1.178.000.768,00 | FE-31070                        |
|  | \$ 3.313.680,00   | 04/05/2026 | \$ 1.174.687.088,00 | FE-31071                        |
|  | \$ 1.830.650,00   | 05/05/2026 | \$ 1.172.856.438,00 | FE-31083                        |
|  | \$ 41.357.250,00  | 08/05/2026 | \$ 1.131.499.188,00 | FE-31164                        |
|  | \$ 39.888.796,00  | 11/05/2026 | \$ 1.091.610.392,00 | FE-31198                        |
|  | \$ 31.893.179,00  | 14/05/2026 | \$ 1.059.717.213,00 | FE-31262                        |
|  | \$ 7.994.266,00   | 14/05/2026 | \$ 1.051.722.947,00 | FE-31272                        |
|  | \$ 1.829.030,00   | 19/05/2026 | \$ 1.049.893.917,00 | FE-31311                        |
|  | \$ 1.062.785,00   | 27/05/2026 | \$ 1.048.831.132,00 | FE-31484                        |
|  | \$ 193.123.166,00 | 01/06/2026 | \$ 855.707.966,00   | FE-31551                        |
|  | \$ 31.620,00      | 02/06/2026 | \$ 855.676.346,00   | FE-31559                        |
|  | \$ 3.105.000,00   | 11/06/2026 | \$ 852.571.346,00   | FE-31704                        |
|  | \$ 21.080,00      | 12/06/2026 | \$ 852.550.266,00   | FE-31712                        |
|  | \$ 35.470.621,00  | 16/06/2026 | \$ 817.079.645,00   | FE-31747                        |
|  | \$ 18.629.120,00  | 16/06/2026 | \$ 798.450.525,00   | FE-31748                        |
|  | \$ 596.160,00     | 19/06/2026 | \$ 797.854.365,00   | FE-31829                        |
|  | \$ 83.236.790,00  | 22/06/2026 | \$ 715.213.735,00   | FE-31834                        |
|  | \$ 14.892.960,00  | 22/06/2026 | \$ 700.320.775,00   | FE-31836<br>DVCTJ-00000000116   |
|  | \$ 66.240,00      | 24/06/2026 | \$ 700.254.535,00   | FE-31899                        |
|  | \$ 6.675.750,00   | 25/06/2026 | \$ 693.578.785,00   | FE-31932                        |
|  | \$ 224.640,00     | 03/07/2026 | \$ 692.757.985,00   | FE-32021                        |
|  | \$ 10.540,00      | 08/07/2026 | \$ 692.747.445,00   | FE-32092                        |
|  | \$ 21.080,00      | 08/07/2026 | \$ 692.726.365,00   | FE-32093                        |
|  | \$ 87.400.264,00  | 02/07/2026 | \$ 605.326.101,00   | FE-32011<br>DVCTJ-00000000126   |
|  | \$ 5.447.000,00   | 21/07/2026 | \$ 599.879.101,00   | FE-32262                        |
|  | \$ 48.279.864,00  | 21/07/2026 | \$ 551.599.237,00   | FE-32259                        |
|  | \$ 643.640,00     | 24/07/2026 | \$ 550.955.597,00   | FE-32316                        |
|  | \$ 3.172.640,00   | 21/07/2026 | \$ 547.782.957,00   | FE-32255                        |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

|                                                  |                        |               |                                                                                     |
|--------------------------------------------------|------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA |                        |               |  |
| CÓDIGO: C-F-04                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN | Página 3 de 8 |                                                                                     |
| VERSIÓN: 08                                      |                        | 09/03/2026    |                                                                                     |

|  |                  |            |                   |                 |
|--|------------------|------------|-------------------|-----------------|
|  |                  |            |                   | DVCTJ0000000127 |
|  |                  |            |                   | DVCTJ0000000130 |
|  | \$ 26.128.000,00 | 24/07/2026 | \$ 521.654.957,00 | FE-32335        |
|  | \$ 2.514.000,00  | 27/07/2026 | \$ 519.140.957,00 | FE-32378        |
|  | \$ 14.300.800,00 | 27/07/2026 | \$ 504.840.157,00 | FE-32346        |
|  | \$ 2.474.880,00  | 29/07/2026 | \$ 502.365.277,00 | FE-32409        |

### COMPONENTE TÉCNICO

El contratista dio cumplimiento a las obligaciones pactadas de acuerdo la verificación de ejecución de las actividades:

| I<br>T<br>E<br>M | ACTIVIDADES PACTADAS *                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES                                                                                        | VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE) |          |          |           | FUENTE DE VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                           |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------|----------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                              | T<br>(1)                                       | P<br>(2) | N<br>(3) | NA<br>(4) |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1                | Suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, a la fecha de entrega. El contratista deberá suministrar los insumos adjudicados, con fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, siempre y cuando las características técnicas del mismo lo permitan. En caso que el contratista envíe insumos con fechas inferiores a un año, es su deber informar al servicio farmacéutico de la E.S.E. para su aceptación y enviar carta de compromiso para el cambio de los insumos en dado el caso que no alcance a rotar dichas existencias, de no informar y enviar la carta el proveedor asumirá el cambio de dichos insumos. | El contratista suministró los insumos con fecha de vencimiento superior a 12 meses de la fecha de entrega.                                                   | x                                              |          |          |           | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según Actas de Recepción, las cuales reposan en el área de Bodega General del Servicio Farmacéutico.<br><b>FACTURA:</b><br><b>FE-32409</b><br><b>INGRESO: 3675</b> |
| 2                | Al Entregar los Insumos. El contratista o empresa transportadora del contratista debe permitir que el personal de Bodega de Farmacia realice el proceso de recepción técnico administrativa de insumos, o aceptar los cambios o devolución de los errores encontrados en dicho proceso. Toda solicitud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | El contratista garantizó durante el desarrollo del contrato la realización del proceso de recepción técnico-administrativa de insumos y aceptó los cambios y | X                                              |          |          |           | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según Actas de Recepción, las cuales reposan en el área de Bodega General del Servicio Farmacéutico.                                                               |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

|                                                  |                               |                                                                                    |
|--------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA |                               |  |
| CÓDIGO: C-F-04                                   | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> |                                                                                    |
| VERSIÓN: 08                                      |                               | Página 4 de 8                                                                      |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |   |  |  |   |                                                                                                                                            |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | debe ser entregada en el servicio farmacéutico de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael Tunja, ubicado en la carrera 11 No. 27 -27 primer piso.                                                                                                                                                                                                    | devoluciones de los errores encontrados.                                                                                                     |   |  |  |   |                                                                                                                                            |
| 3 | Documentos de Entrega: Una vez adjudicados los insumos, el contratista deberá presentar factura la cual debe contener además de los requisitos de ley, número del contrato adjudicado, número de lote, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante y/o comercializador, nombre del dispositivo médico, presentación, concentración, cantidad facturada. | El contratista con cada uno de los insumos suministrados presentó la respectiva factura.                                                     | x |  |  |   | Ingreso y Factura Soportes adjuntos en los informes de supervisión, los cuales reposan en carpeta del contrato en el área de contratación. |
| 4 | Trámite de la Factura: El contratista deberá adjuntar el pago de seguridad social y parafiscales y/o certificación de los pagos de los mismos firmado por el revisor fiscal o representante legal de la empresa, deben ser acordes a la fecha de la factura.                                                                                             | El contratista adjuntó certificación correspondiente al pago de seguridad social y parafiscales firmado por el revisor fiscal de la empresa. | x |  |  |   | Certificados anexos en el informe de Supervisión <b>No.67</b> que reposa en la carpeta del contrato.                                       |
| 5 | Política de Devolución. El contratista deberá aceptar la devolución o cambio de los insumos próximos a vencer siempre y cuando se les informe con seis meses de antelación a su vencimiento.                                                                                                                                                             | No se presentó novedad para esta actividad                                                                                                   |   |  |  | X | N/A                                                                                                                                        |
| 6 | El contratista deberá hacerse responsable de la recogida de mercancías que se alleguen con errores logísticos a la Institución.                                                                                                                                                                                                                          | No se presentó novedad para esta actividad                                                                                                   |   |  |  | X | N/A                                                                                                                                        |
| 7 | El contratista deberá ser responsable de la recolección de los insumos vencidos para disposición final.                                                                                                                                                                                                                                                  | No se presentó novedad para esta actividad                                                                                                   |   |  |  | X | N/A                                                                                                                                        |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

|                                                         |                               |                      |                                                                                    |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA</b> |                               |                      |  |
| <b>CÓDIGO: C-F-04</b>                                   | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | <b>Página 5 de 8</b> |                                                                                    |
| <b>VERSIÓN: 08</b>                                      |                               | <b>09/03/2026</b>    |                                                                                    |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                      |   |  |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                      |   |  |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 8  | Tiempo de entrega insumos prioridad normal: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos 5 días calendario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Los insumos solicitados fueron entregados de forma oportuna por parte del proveedor. | x |  |  |   | Solicitudes de pedidos realizadas vía correo electrónico por el área de farmacia ( <a href="mailto:farmacia8@hospitalsanrafaeltunja.gov.co">farmacia8@hospitalsanrafaeltunja.gov.co</a> ) y actas de recepción las cuales reposan en el Servicio Farmacéutico. |
| 9  | Tiempo De Entrega Insumos En Prioridad Emergencia: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos 3 días calendario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | No se presentó novedad para esta actividad                                           |   |  |  | X | N/A                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 10 | El contratista acepta y autoriza con la sola presentación de la propuesta, que en caso de que uno o varios de los insumos disminuyan su rotación, el hospital puede en cualquier momento modificar o dar por terminado unilateralmente el contrato suscrito durante la vigencia, así mismo en casos de incumplimiento en entregas el Hospital podrá retornar el presupuesto asignado para el o los insumos pendientes y eliminarlos del contrato de manera unilateral. En el evento de baja rotación de un producto podrá solicitarse otros productos objeto del mismo contrato, siempre y cuando no se desborde el valor total del contrato y el insumo se solicite de acuerdo al valor inicialmente ofertado. | No se presentó novedad para esta actividad                                           |   |  |  | X | N/A                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 11 | En Caso de Existir Reportes de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia durante la duración del contrato y posterior, relacionados con los medicamentos y/o insumos médicos el contratista adjudicado se verá obligado a recibir los productos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | No se presentó novedad para esta actividad                                           |   |  |  | X | N/A                                                                                                                                                                                                                                                            |

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

|                                                         |                               |                                                                                    |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA</b> |                               |  |
| <b>CÓDIGO: C-F-04</b>                                   | <b>Página 6 de 8</b>          |                                                                                    |
| <b>VERSIÓN: 08</b>                                      | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b> | <b>09/03/2026</b>                                                                  |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                |   |  |  |  |                                                                                                                        |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | despachados, a acompañar la investigación por parte del Comité de Farmacia y Terapéutica y/o el Comité de Seguridad del paciente y si se concluye fallas del producto, el hospital está facultado para retirarlos del contrato, así mismo el contratista está en obligación de realizar el cambio de los productos sin ningún costo adicional para el Hospital. |                                                                                                |   |  |  |  |                                                                                                                        |
| 12 | El contratista deberá efectuar la entrega de la totalidad de medicamentos y/o dispositivos médicos según solicitud, la cual se realizará mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados. De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley.                                                                                     | EL contratista realizó de manera oportuna la entrega x de cada uno de los insumos solicitados. |   |  |  |  | Facturas adjuntas al informe de supervisión, los cuales reposan en la carpeta del contrato en el área de contratación. |
| 13 | El contratista se comprometerá en garantizar la disponibilidad de un stock del 10% de los insumos que le sea adjudicado, para asegurar la entrega oportuna                                                                                                                                                                                                      | El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados.                          | x |  |  |  | Facturas adjuntas al informe de supervisión los cuales reposan en la carpeta del contrato en el área de contratación.  |
| 14 | El contratista se comprometerá en efectuar la entrega de la totalidad de insumos según solicitud, la cual se realizará mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados. De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley.                                                                                                       | El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados.                          | x |  |  |  | Facturas adjuntas al informe de supervisión los cuales reposan en la carpeta del contrato en el área de contratación.  |

- (1). Se cumplió en su totalidad la actividad definida
- (2). Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
- (3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
- (4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

**EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No 251 DE 2026**

**HACE CONSTAR:**

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

|                                                  |                        |               |                                                                                     |
|--------------------------------------------------|------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA |                        |               |  |
| CÓDIGO: C-F-04                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN | Página 7 de 8 |                                                                                     |
| VERSIÓN: 08                                      |                        | 09/03/2026    |                                                                                     |

Que **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ - COOSBOY**, presentó los documentos requeridos dentro del proceso objeto del contrato (**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES, TROMBOLITICOS, LIQUIDOS ELECTROLITICOS, ANTIBIOTICOS, ANTICONVULSIVOS)**), durante el mes de julio del año 2026.

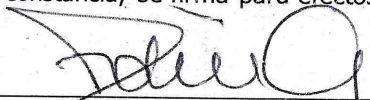
| PERSONA NATURAL                   |        |           | PERSONA JURÍDICA                                                                       |        |           |
|-----------------------------------|--------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
| DOCUMENTO                         | CUMPLE | NO CUMPLE | DOCUMENTO                                                                              | CUMPLE | NO CUMPLE |
| PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL |        |           | FACTURA                                                                                | X      |           |
| CUENTA DE COBRO                   |        |           | CERTIFICACIÓN DE ÁREA TÉCNICA                                                          | X      |           |
| INFORME DE ACTIVIDADES            |        |           | CERTIFICACIÓN DE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | X      |           |
|                                   |        |           | INFORME DE ACTIVIDADES                                                                 | N/A    |           |

Las actividades reportadas en el presente informe de supervisión corresponden a las actividades contratadas y ejecutadas por el contratista.

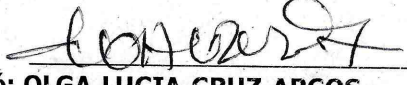
En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS (\$ 2.474.880,00) M/CTE.**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden legal, fiscales, penales etc. derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago.

  
**ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL**  
 Supervisor

  
**DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCÍA**  
 Directora Técnica Servicio Farmacéutico

  
**Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS**  
 Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

  
 Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia  
 C.C. Carpeta del contrato

|                                                  |                        |               |                                                                                    |
|--------------------------------------------------|------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA |                        |               |  |
| CÓDIGO: C-F-04                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN | Página 8 de 8 |                                                                                    |
| VERSIÓN: 08                                      |                        | 09/03/2026    |                                                                                    |

**LA DIRECTORA TECNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA E.S.E HOSPITAL  
UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

**CERTIFICA:**

Que la empresa: **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ - COOSBOY.**  
con **NIT: 820.000.048-8**

Suministró: **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES, TROMBOLITICOS, LIQUIDOS ELECTROLITICOS, ANTIBIOTICOS, ANTICONVULSIVOS,) PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**

Según Contrato No. **251** de 2026

Factura (s) No: **FE-32409**

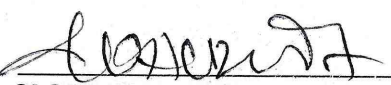
por un valor de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS (\$ 2.474.880,00) M/CTE.** cumpliendo las especificaciones técnicas ofertadas y contratadas para tal fin con corte a la fecha actual; cuyos insumos ingresan al inventario de Farmacia con No. ingreso : **3675**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden médico legal, fiscales, penales etc. Derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado, el 31 de julio de 2026.

  
**DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA**  
 Directora Técnica Servicio Farmacéutico

  
**Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS**  
 Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

  
 Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

## COMPROBANTE DE INGRESO

FA - ENTRADAS

Numero 0003675

|          |                                                          |             |                          |               |            |
|----------|----------------------------------------------------------|-------------|--------------------------|---------------|------------|
| Señores  | COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA COOSBOY Nro | Doc/Factura | FE-32409                 | Fecha Factura | 2026/07/29 |
| ENTRADA  | 820000048 Señor(a) COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD    | Fecha       | 2026/07/29               |               |            |
| Servicio | HUMI - BODIGALXTERNAOSHER - HUSRT                        | Concepto    | 033 - INGRESOS PARCIALES |               |            |
|          |                                                          | Moneda      | PI SO COLOMBIANO         | IRM           | 00         |

## \*\* DETALLE DE ARTICULOS \*\*

| CODIGO  | GRUPO | NOMBRE GENÉRICO                                           | UNIDAD # - DOC | CANTIDAD | VALOR/UNIT | IVA | VALOR NETO |
|---------|-------|-----------------------------------------------------------|----------------|----------|------------|-----|------------|
| R007701 | 10A   | LACTATO RINGLER (SOLUCION HARIMAN) 500 ML SOLUCION INYECT | BO             | 960.00   | 2.578      | 0   | 2.474.880  |
|         |       |                                                           |                |          |            | 0   | 2.474.880  |

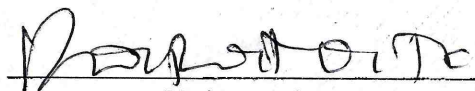
## \*\* DETALLE DE CUENTAS \*\*

| CUENTA   | APIICA        | CONTAB        | NOMBRE                        | DEBITOS   | CREDITOS  | BALANCE   |
|----------|---------------|---------------|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| 1110301  | Internacional | Internacional | MEDICAMENTOS                  | 2.474.880 | 0         | 0         |
| 24010101 | Ambas         | Internacional | PROVEEDORES                   | 0         | 2.450.131 | 0         |
| 24362704 | Ambas         | Internacional | DEMÁS ACTIVIDADES COMERCIALES | 0         | 24.749    | 2.474.880 |
|          |               |               | TOTAL INTERNACIONAL           | 2.474.880 | 2.474.880 |           |
|          |               |               | TOTAL LOCAL                   | 0         | 0         |           |

## DETALLE RECEPCION DE MERCANCIA

| ITEM | CODIGO  | NOMBRE COMERCIAL                                          | CANTIDAD        | FECHA VENCUM | CUM     | REGISTRO INVIMA        | IMP |
|------|---------|-----------------------------------------------------------|-----------------|--------------|---------|------------------------|-----|
| 1    | R007701 | LACTATO RINGLER (SOLUCION HARIMAN) 500 ML SOLUCION INYECT | 960.00 SB261111 | 2028/06/30   | 32606.2 | INVIMA 2020M 002282 R4 |     |

Contrato

  
COORDINADOR

Fecha 2026/07/29 Hora 17:00:16 Usuario silviacr Terminal \*

Periodo 2026/07 Movimiento 130113 - \*COPIA\*

# Coosboy

Cooperativa de Organismos  
de Salud de Boyaca

DE BOYACA / COOSBOY  
NIT 820 000 048 8  
RESPONSABLE DE IVA-REGIMEN ESPECIAL RTE  
KM 4 VIA TUNJA SORACA - BODEGA 6  
TEL 3103418750  
**EXENTO DE RETENCION EN LA FUENTE  
NO REALIZAR RETENCION SOBRE IVA  
ART 437-2 ET**



FACTURA DE VENTA

Nº **FE-32409**

FECHA FACTURA

2026-07-29

FECHA VENCIMIENTO

2027-08-04

1

[ORIGINAL]

CLIENTE

E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE  
891 800 231 0

REPRESENTANTE LEGAL

TELEFONO

DIRECCION

CR 11 27 27, TUNJA BOYACA

RESOLUCION DIAN No 18764106869407 DESDE 2026 03 06 HASTA 2028 03 06 DEL FE 30001 AL FE 35000 AUTORIZA HORA FACTURA 11 15 34 TOTAL ITEMS 1

| NRO PEDIDO  | VENDEDOR                 | OBSERVACION                     | CONDICIONES PAGO | MEDIO DE PAGO   |
|-------------|--------------------------|---------------------------------|------------------|-----------------|
| PEDTJ-03210 | JHYRA JULIET PINZON PEÑA | PEO H SAN RAFAEL VIENE OEL 3134 | 365 DIAS CREDITO | INS NO DEFINIDO |

| CODIGO | DESCRIPCION ARTICULO                                                                                                                            | CANT | FAB | VALOR UNITARIO | PRECIO NETO | VALOR TOTAL  | DESC | IVA |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|----------------|-------------|--------------|------|-----|
| UN     | LACTATO RINGER 500 ML SOL INYECTAB BAXTER<br>CIX40 ARB2323 BAXTER<br>CUM 32606 INVIMA 2020M 002282 R4<br>LOTE 5B26FH1 F VTD 30/06/2028 CANT 960 | 960  | 0   | 2,578 00       | 2,578 00    | 2,474,880 00 | 0 00 | 0   |

| VENTAS EXENTAS | VENTAS GRAVADAS | SUBTOTAL     | IVA  | RETENCIONES | FLETE |
|----------------|-----------------|--------------|------|-------------|-------|
| 2,474,880 00   | 0 00            | 2,474,880 00 | 0 00 |             |       |

[ORIGINAL]

TOTAL FACTURA

2,474,880.00

VALOR EN LETRAS DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/L

PAGINA 1 DE 1

TOTAL CAJAS 1 h 11 05 56 hf 11 05 56

FECHA VALIDACION 2026 07 29 11 15 33

Constancia de Recibo de la Mercancia

Nombre

Titulo

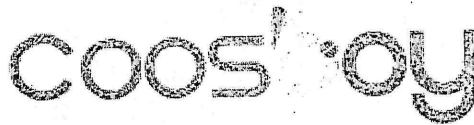
C o NIT Fecha



FE/32409

Al no existir reclamo dentro de los 3 dias siguientes a la emision de la factura electronica se entendera irrevocablemente aceptada y se obliga a su cancelacion en la forma pactada  
No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frio Al vencimiento de esta factura cobraremos el interes de mora mensual a la tasa maxima legal vigente Para Consignar a nombre de COOSBOY BANCO DE BOGOTA Cuenta Corriente No 585004955 BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No 176169999065





Cooperativa de Organismos  
de Salud de Boyacá

## LA SUSCRITA REVISORA FISCAL

### CERTIFICA

Que la **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ COOSBOY** identificada con **NIT 820.000.048-8**, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) durante los últimos seis meses. Con lo anterior se está dando cumplimiento con el requisito exigido por el artículo No. 50 ley 789 de 2.002.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, a los siete (7) días del mes de julio de 2026.

**ADRIANA FERRER PACHECO**

**TARJETA PROFESIONAL 101383-T**



321 452 60 01



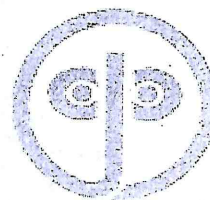
gerencia@coosboy.org / comunicaciones@coosboy.org



www.coosboy.org

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

7 A A 4 5 6 9 3 6 B D 8 A F 0 F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL  
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:  
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **ADRIANA FERRER PACHECO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46667605 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 101383-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Mayo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

  
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO  
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

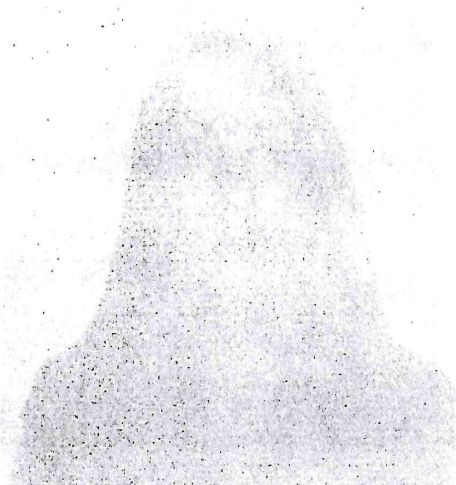
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web [www.jcc.gov.co](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

46.667.0

FERRER PACHECO

ADRIANA

*afuente*



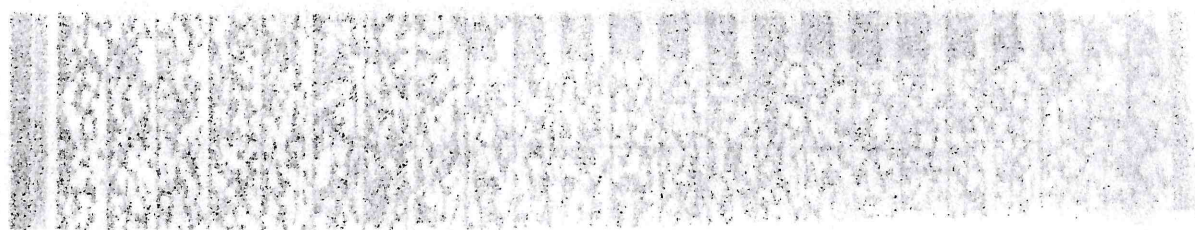
DUTAMA  
(GOTICA)

1.06

8+

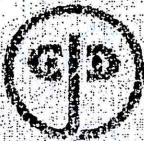
F

06 AGO 1990 DUTAMA



UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES



101383-T

ADRIANA  
FERRER PACHECO  
C.C. 46867605

RES. INSCRIPCION 95

DEL 27/05/2004

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE  
COLOMBIA



319502

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA  
DIRECTOR GENERAL

110938

Identificación Plástica S.A. 810331/0721

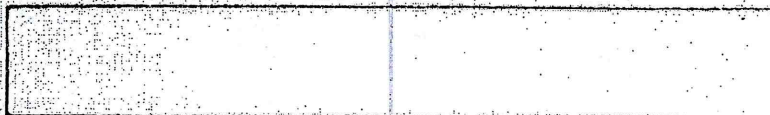
UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 48 Of.301 en Bogotá D.C.



FIRMA