INFORME DE SUPERVISIÓN No. 16 DEL CONTRATO No. 085 DE 2026 DEL 09 DE FEBRERO DE 2026, OTRO SI No.1 DEL 27 DE MAYO DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y ESPECIALIDADES DIAGNOSTICAS IHR S.A.S.

1. DATOS GENERALES

No. De proceso	**No. HSLV-CD-085-2026**
Contrato N°:	085-2026
Término:	L a duración del contrato será hasta el 31 de mayo de 2026 o hasta agotar monto, lo primero que ocurra, contado a partir del acta de inicio.
Fecha Acta de Inicio:	10 de febrero de 2026
Fecha de Finalización:	31 de agosto de 2026
Valor Inicial	$ 700.000.000.00
Otro si N° 1	Del 27 de mayo de 2026, modificación fecha de finalización 31 de agosto de 2026.
Contratista:	**ESPECIALIDADES DIAGNOSTICAS IHR S.A.S.**
NIT o Cedula de Ciudadanía	890.325.601-1
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Forma de pago:	El hospital cancelara al contratista el valor del objeto del contrato en pagos parciales, previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas de la DIAN, radicada en la oficina de archivo el cual debe de estar debidamente firmada por parte del proveedor y de quien recibe los elementos, para la firma del de la certificación por parte del supervisor asignado.
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	No. 56 del 01 de enero de 2026
No. Registro presupuestal	No. 135 del 09 de febrero de 2026
Supervisor:	
Período a que corresponde el informe	**DESDE** 05 de agosto de 2026 / **HASTA** 06 de agosto de 2026
Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).	**06 de febrero de 2026**

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA NATURAL)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)		**PERIODO COTIZADO**	
EPS	EJEMPLO: SANITAS	**VALOR PAGADO**	
ARL	POSITIVA	**VALOR PAGADO**	
AFP	PORVENIR	**VALOR PAGADO**	
VALOR TOTAL PLANILLA		**PLANILLA No.**	

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	Certificación de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 700.000.000.00
OTRO SI N°1	Del 27 de mayo de 2026, modificación fecha de finalización 31 de agosto de 2026.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 700.000.000.00
VALOR EJECUTADO	$ 400.681.574.00
VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	$ 6.046.800.00
SALDO A EJECUTAR	$ 299.318.426.00

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 insumos y reactivos de laboratorio relacionados en las especificaciones técnicas y cumplir con las siguientes condiciones: (1) Suministrar los insumos y reactivos de uso humano de forma debida y oportuna, entendida dentro del rango de 1 a 4 días hábiles 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 en la factura la siguiente información: - Número de lote de fabricación. - Fecha de vencimiento. - Registro INVIMA: - Laboratorio fabricante. - Ficha técnica de los reactivos que la requieran. (3) El contratista se obliga con el HOSPITAL a recibir por el cien por ciento (100%) de su valor y para efectos de cambios o notas crédito todos los insumos y reactivos de laboratorio próximos a vencerse cuantificado por unidades independientemente si el contrato se encuentra ejecutado o pendiente por liquidar para lo cual el hospital realizará el reporte con anterioridad al vencimiento del producto. (4) Las facturas deben ser cargadas a SECOP II y remitidas al correo gesdocumental@hosusana.gov.co. (5) Las cantidades de elementos a suministrar son de consum variable, teniendo EL HOSPITAL la autonomía de modificar las cantidades de los insumos y activos de acuerdo a las necesidades del Hospital durante la ejecución del contrato. (6) Los elemer entos a suministrar deben estar sujeto a los principios y normas aceptadas en Colombia, sobre la materia. (7) Las fechas de vencimiento de insumos y reactivos de uso humano requeridos por el VIGILADO SUpersalud A hospital no odrán ser inferior a dos años. Cuando técnicamente no sea posible cumplir con esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 75% de la vida útil del elemento entregado. (8) Los productos que presenten no conformidades por calidad del producto o devueltos por fecha de vencimiento, entre otras cosas deben ser reemplazados por el proveedor o cambiados de acuerdo al requerimiento del área dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la entrega de los insumos y reactivos de laboratorio. (9) El contratista debe ofertar productos que posean un uso histórico en la institución que garanticen la	Durante el período reportado se realizaron actividades relacionadas con la gestión administrativa y contractual, entre las cuales se destacan la revisión y trámite de pólizas de cumplimiento, garantizando el respaldo de las obligaciones contractuales establecidas. Asimismo, se efectuó la facturación de materiales, Se elaboró el acta de recepción de reactivos de laboratorio clínico, asegurando la validación de las cantidades, especificaciones y condiciones de los insumos recibidos. De igual manera, se preparó y presentó el informe de contratista correspondiente, detallando las actividades ejecutadas y los resultados obtenidos durante el período de reporte. Finalmente, se realizó la publicación de los documentos y procesos requeridos en la plataforma SECOP, dando cumplimiento a los principios de transparencia y publicidad de la contratación pública.	Pólizas de cumplimientos. Facturación de materiales. Acta de recepción de reactivos de laboratorio clínico. Informe de contratista Publicación en secoop

seguridad en el uso de insumos y reactivos de laboratorio. Cuando se oferten marcas que no se hayan usado en la institución el contratista deberá certificar una prueba de campo en los servicios del Hospital Susana López de Valencia E.S.E; con el fin de demostrar la calidad y que no se presenten posibles eventos e incidentes relacionados con el uso de estos, la demostración debe concluir en un concepto satisfactorio por parte del personal asistencial de cada unidad. (10) Si durante la ejecución del contrato se presentan o notifican incidentes o eventos adversos relacionados con el uso de elementos que obligue al cambio de laboratorio, marca o lote, el contratista debe proponer alternativas que se encuentran en el mercado. Igualmente, si el INVIMA emite alertas sanitarias relacionadas con algún producto relacionado que se encuentre dentro del contrato, el contratista debe tomar las medidas necesarias para subsanar cualquier retiro o desabastecimiento. (11) En caso de requerirse por parte del HOSPITAL un insumo o reactivo nuevo que no esté incluido en el listado básico autorizado por el supervisor, el HOSPITAL tendrá plena autonomía para adicionar, de manera excepcional, aquellos dispositivos que guarden relación directa con el objeto del contrato y que no se encuentren contemplados en la relación establecida en el presente proceso. Para tal efecto, el CONTRATISTA deberá presentar una certificación en la que conste su calidad de distribuidor exclusivo, o contar con autorización expresa del fabricante correspondiente o del importador del nuevo producto. El CONTRATISTA se compromete a suministrar los dispositivos médicos requeridos por el HOSPITAL en un plazo máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud formal, debidamente firmada por el Supervisor del contrato y el subdirector Científico, en las cantidades definidas en dicha solicitud. Para la determinación del precio, se deberán obtener al menos dos (2) cotizaciones diferentes, y se verificará que los productos cumplan con las especificaciones técnicas exigidas por ei HOSPITAL. En caso de tratarse de insumos y reactivos de control especial o sujetos a regulación por parte del Gobierno Nacional, se aplicará lo dispuesto por la Comisión Nacional'de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o por las normas vigentes, especialmente en lo referente al precio máximo de venta. (12) En caso de presentarse desabastecimiento del producto contratado, el contratista deberá informar por escrito de manera inmediata, adjuntando la carta backorder emitida por el laboratorio fabricante o el importador autorizado por el INVIMA, en la que se justifique el motivo del esabastecimiento. Asimismo, en el evento que aplique, deberá ofrecer de forma inmediata otra(s) alternativa(s) que cumplan con las mismas especificaciones técnicas del producto contratado. Estas alternativas deberán estar respaldadas mediante carta del fabricante o importador autorizado, Y deberán ser verificadas y sustentadas por el director técnico farmacéutico, así como contar cocon la autorización del subdirector científico para su aceptación. (13) Si durante la vigencia del contr ntrato el registro sanitario INVIMA de alguna de los dispositivos médicos se encuentra próximo a vence el contratista deberá presentar oportunamente el trámite de renovación o la solicitudd de autorización de agotamiento ante dicha entidad; según lo establecido en el decreto 4725 de 2005 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social. La documentación correspondie diente deberá remitirse al omento de la recepción técnica del producto y al supervisor del contrato, so pena de no aceptación de los dispositivos médicos. (14) El contratista se compromete a colaborar con el Sistema de Gestión Ambiental para cumplir con los lineamientos y programas establecidos dentro de la Política Instituciona e gestiones ambientales establecidas en ISO 14001: (15) El proveedor se compromete a cumplir estrictamente con todas las normativas nacionales e internacionales aplicables a la fabricación, transporte, almacenamiento, manejo y disposición de las sustancias químicas suministradas al hospital. Esto incluye, pero no se limita a, el cumplimiento del Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos (SGA), y cualquier otra legislación relevante en materia de seguridad y salud en el		

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6800870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

trabajo. Será responsable de cualquier daño o perjuicio que se cause al hospital, a su personal, a los pacientes, o al medio ambiente, como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta cláusula. El proveedor deberá reparar, a su propio costo, cualquier daño ocasionado, incluyendo la implementación de medidas correctivas y la indemnización por los perjuicios causados. (16) En caso de que durante la vigencia del contrato se venza alguna certificación, de distribuidor autorizado, el contratista se compromete a renovarla dentro de los 10 días hábiles siguientes; requisito sin el cual no podrá seguir suministrando los insumos de la marca, hasta que se satisfaga este requisito.		

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

6. DOCUMENTOS ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
Factura, comprobante de entrada, certificaciones, planilla de seguridad social, orden de pago, Informe supervisión.	

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada al Sistema Dinámica Gerencial	Fecha Comprobante	Numero de Factura Proveedor	Fecha Factura	Valor Comprobante
AI000000001598	06/08/2026	FEV2304559	05/08/2026	$ 6.046.800.00

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**	
05 de agosto de 2026	**06 de agosto de 2026**	$ 6.046.800.00

El anterior informe se firma a los 26 días del mes de agosto del 2026.

Nayibe Guzmán Velasco

NAYIBE GUZMAN VELASCO
Supervisor del contrato

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. **USUARIO** 512

COMPROBANTE ENTRADA
NºAI000000001598

PROVEEDOR: ESPECIALIDADES DIAGNOSTICAS IHR SAS **NIT:** 890325601 **FECHA:** 06/08/2026 10:13 a. m.

CIUDAD: SANTIAGO DE CALI (VALLE) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 8 39 86 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3989788 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FEV2304559 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 0 **FECHA FAC:** 05/08/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MLB0000012	BIOLINE RSV ASPIRADO NASOFARINGEO X 25	UNIDAD	10,00	$ 604.680,00	$ 6.046.800,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	6046800,0000	120936,0000
PRODESARROLLO	2,0000	6046800,0000	120936,0000
TASA PRODEPORTES	1,5000	6046800,0000	90702,0000
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	6046800,0000	181404,0000
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	6046800,0000	60468,0000
PRO CULTURA	0,5000	6046800,0000	30234,0000

DETALLE

CONTRATO 085-2026

SUBTOTAL:	$ 6.046.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 604.680,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.442.120,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA, SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 512 - NURY ESTEFANY CHILITO ORBES **U CONFIRMA:**512 - NURY ESTEFANY CHILITO ORBES

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

ESPECIALIDADES DIAGNOSTICAS IHR S.A.S
NIT. 890325601-1

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No.: FEV2 304559

Fecha Factura: 05/08/26 Cre: / 08/05/2026 / drestrep Imp: 05/08/2026 / 04:31:13p. m.
Fecha Vencimiento: 04/10/26

RESPONSABLE DE IVA Act. Economica ICA 201.07 Tarifa 3.3 x 1000
AUTORETENEDOR RETENCION EN LA FUENTE RES. 02678 26/04/2021
GRANDES CONTRIBUYENTES ICA CALI RES. 4131.040.21.1.1246 30/12/2025

Entendemos el **VALOR** de la **VIDA.**

ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS IHR

PBX: +602 398 97 88
Lineas Celulares Servicio al Cliente:
310 401 86 84 / **310** 401 86 94 / **320** 695 91 53
311 649 81 76 / **311** 649 81 46 / **312** 605 42 79
Calle 8 No. 39 - 86 Santiago de Cali - Colombia
email:**servicioalcliente@ediagnosticas.com**
Web: **www.ediagnosticas.com**

CLIENTE	DESPACHADO A
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE 891501676-1 CL 15 17A 196 190004 POPAYAN COLOMBIA 8211721	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE CLL 15 17A 196 ENTREGAR EN LABORATORIO CLINICO 190004 POPAYAN COLOMBIA CAUCA

CONDICIONES DE PAGO	REFERENCIA CLIENTE OC	Asesor
60 Días	CONTRATO:085-2026 CRP:135-2026 CDP:56-2026	Zona 10

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL	IVA
07134	BIOLINE RSV (ASPIRADO NASOFARINGEO) STRIP X 25 PBS MARCA: ABBOTT	10	604.680,00	6.046.800,00	0,0
	Cat./Ref. 40FK12 R.S.: 2023RD-0002410-R1				
	Lote: 40AFJ004B Vence: 2026-10-02 Cant: 10				

HOSPITAL
FECHA: 06 Agosto 2026
RECIBIDO: Libia Rodriguez
AREA: Laboratorio.

Comentarios:

Opciones para realizar su pago:

Occidente	**025038654**	**C. Corriente**
BBVA	**0502008873**	**C. Corriente**
Av Villas	**11001780-3**	**C. Ahorros**

Pagos en efectivo **unicamente** en: Efecty **Convenio 7847**

Pagos por otros medios:
Botones de pago PSE y VISA / MASTERCARD en nuestra pagina www.ediagnosticas.com

SUBTOTAL	6,046,800.00
IVA	0.00
RETEFUENTE	
RETEICA	
RETEIVA	
TOTAL	**6,046,800.00**

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Resolución DIAN 18764077234601 de 2024/08/15. Autoriza desde FEV2 270001 a FEV2 500000 Vigencia hasta 2026/08/15

ACEPTADA (Comprador - Firma y Sello Autorizados)

Nombre Funcionario
CC

Firma y Sello

CUFE: d071c90763a7037c4cc32d2d7777730f5dd4c0b850e76fe7950a2f05951b0e54e38e62d9404aab52de147ec0a2d0bafc

Impreso por SAP Business One

Fabricante Software : SAP COLOMBIA SAS 900.320.612-5
Proveedor tecnologico: FACTURE SAS 900.399.741-7

REPUBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

ACTA DE RECEPCIÓN TÉCNICA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
34	5	8	2026

SLV-AS-57-F02
Versión 2

Proveedor: ESPECIALIDADES DIAGNOSTICAS
Factura Nº: FEV2 304559 **HORA** 15:00 **Factura Vigente hasta:** 4/10/2026

									Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"						
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 Útil días**	**Fecha de vencimiento**	**Temperatura cadena de frío (2 – 8°C)**	**Cantidad recibida**	**Cantidad solicitada**	**Muestra a verificar**	**Registro sanitario vigente**	**Condiciones de trasporte, manipulación**	**Inspección visual**	**Empaque (primario y secundario)**
1	BIOLINE RSV (ASPIRADO NASOFARINGEO) STRIP X 25 PBAS	CAJA	2023RD-0002410-R1	ABBOTT	40AFJ004B	58	2/10/2026	NA	10	10	10	C	C	C	C

Elaborado por:

Firma

Regente encargado de recepción técnica

Verificado por:

Firma

Quimico Farmaceutico

Elaborado por: Natalia Fernandez - Auxiliar de Laboratorio Clínico

Afiliada participe ASIES

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890325601	1	ESPECIALIDADES DIAGNOSTICAS IHR SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFANDI	CALLE 8 39 86	CALI-VALLE	3989788	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	536903038	9509076923	E	2026/08/04	2026/08/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$103,318,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				64	$56,556,900	$0	$0	$56,556,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	37	$40,785,200	$0	$0	$40,785,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	17	$9,130,700	$0	$0	$9,130,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	10	$6,641,000	$0	$0	$6,641,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				65	$7,485,300	$0	$0	$7,485,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	65	$7,485,300	$0	$0	$7,485,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 7)				65	$13,853,400	$0	$0	$13,853,400
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	$329,800	$0	$0	$329,800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$398,100	$0	$0	$398,100
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	$381,700	$0	$0	$381,700
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	$228,300	$0	$0	$228,300
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	1	$286,400	$0	$0	$286,400
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	1	$416,700	$0	$0	$416,700
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	59	$11,812,400	$0	$0	$11,812,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				65	$21,172,200	$0	$0	$21,172,200
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	5	$636,600	$0	$0	$636,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$398,100	$0	$0	$398,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	27	$10,571,800	$0	$0	$10,571,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	$5,751,400	$0	$0	$5,751,400
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$548,000	$0	$0	$548,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	21	$3,266,300	$0	$0	$3,266,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$2,550,400	$0	$0	$2,550,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	$2,550,400	$0	$0	$2,550,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$1,700,300	$0	$0	$1,700,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	$1,700,300	$0	$0	$1,700,300
TOTAL				**65**	**$103,318,500**	**$0**	**$0**	**$103,318,500**

2026/08/03 03:43 PM