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

ACTA DE SUPERVISIÓN N°			50
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
23852	584924	280.314
23853	584925	5.321.975
TOTAL FACTURADO		$ 5.602.289

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%
Junio	$6.464.475	$6.464.475	24%
Junio	$15.204.024	$15.204.024	24%
Junio	$7.959.265	$7.959.265	24%
Junio	$30.728.410	$30.728.410	24%
Junio	$2.129.920	$2.129.920	26%
Junio	$12.840.510	$12.840.510	26%
Junio	$8.957.948	$8.957.948	26%
Junio	$730.990	$730.990	26%
Junio	$46.122.584	$46.122.584	28%
Junio	$18.330.081	$18.330.081	29%
Junio	$18.325.200	$18.325.200	30%
Junio	$18.900.548	$18.900.548	30%
Julio	$74.158.909	$74.158.909	33%
Julio	$69.088.491	$69.088.491	33%

Julio	$13.059.542	$13.059.542	36%
Julio	$25.652.818	$25.652.818	36%
Julio	$7.376.047	$7.376.047	36%
Julio	$3.475.985	$3.475.985	38%
Julio	$5.400.000	$5.400.000	38%
Julio	$9.327.875	$9.327.875	38%
Julio	$40.366.994	$40.366.994	40%
Julio	$9.016.750	$9.016.750	40%
Julio	$207.060	$207.060	40%
Julio	$10.145.602	$10.145.602	41%
Julio	$9.734.140	$9.734.140	41%
Julio	$22.691.765	$22.691.765	42%
Julio	$3.891.019	$3.891.019	42%
Julio	$989.090	$989.090	42%
Agosto	$82.107.423	$82.107.423	45%
Agosto	$10.126.047	$10.126.047	45%
Agosto	$11.531.187	$11.531.187	46%
Agosto	$9.505.399	$9.505.399	46%
Agosto	$5.602.289	$5.602.289	46%
SALDO EJECUTADO		$1.221.378.361	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 13 dias del mes de agosto 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 SANCHEZ RENDÓN
Jefe Almacen
Supervisor

MIGUEL ANGEL MARTINEZ RAMIREZ
Servicio Farmaceutico
Supervisor

LUIS CARLOS LEIVA CASTRO
Revisado por:

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 13/08/2026
Hora: 10:30:11
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-584924

FECHA: 13/08/2026 10:30:35 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 23852 **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: contraot n° 489 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
20140000015	GASA CURACION 10X10 0259	UN	450,00	565,000000	254.250,00	0,00	0,00	254.250,00
20050000013	SONDA LEVIN Nº 18	UN	18,00	1.448,000000	26.064,00	0,00	0,00	26.064,00
Totales					280.314,00	0,00	0,00	280.314,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

13/08/2026

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

10:30:11

(*) 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: 12/08/2026 13:00:05

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-23852

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**	12/08/2026 12:59:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	10/12/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Artículo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
002912	PE No.27398 - GASA ESTERIL C/ELEMENTO RADIO-OPACO (4" x 4") SOBRE x 10 UND REF: 0259 - SHERLEG INVIMA(2018DM-0002237-R1) Lote: 03025906-26 Fecha Vence: 30/05/2030	UND	0	45 450	0	$5,650	$254,250
001608	PE No.27398 - SONDAS NASOGASTRICA No. 18 (LEVIN) REF:1151 - SHERLEG INVIMA(2016DM-0000099-R2) Lote: 05115106-26 Fecha Vence: 30/05/2030	UND	0	18	0	$1,448	$26,064
	Total Cantidades			**63**			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$280,314	EXCENTO	$280,314	$0

Observaciones
CONTRATO 0489-2026 | OP 10646

SUBTOTAL:	$280,314
TOTAL:	$280,314

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: 7b59574044a442289303dba155a8409f4d1c1217777447c880a72b78cd8d7ccad6d4731dfa0c103cebd86a26027606c8

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-260813-4599
Fecha y Hora	2026-08-13 07:57 AM
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE 23852

Santa Sofía
12 AGO. 2026
BODEGA FARMACIA
Recibido por

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 13/08/2026
Hora: 10:31:59
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-584925

FECHA: 13/08/2026 10:32:21 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 23853 **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
73060001191	APOSITO AQUACEL AG+EXTRA 10 CM X 10 CM	.	2,00	67.250,000000	134.500,00	0,00	0,00	134.500,00
73060000035	APOSITO AQUACEL AG+EXTRA 15 CM X 15 CM	UN	8,00	135.600,000000	1.084.800,00	0,00	0,00	1.084.800,00
21460000014	APOSITO GASA ALG ESPECIAL 12.5X22.5 4407	SO	1.380,00	2.435,000000	3.360.300,00	0,00	0,00	3.360.300,00
71500000001	PURELL ALCOHOL GLICERINADO	UN	10,00	32.355,000000	323.550,00	0,00	0,00	323.550,00
21440000103	STOMAHESIVE PASTA TUBO X 56.7 GR	UN	5,00	83.765,000000	418.825,00	0,00	0,00	418.825,00
Totales					5.321.975,00	0,00	0,00	5.321.975,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

13/08/2026 *** **FIN DEL REPORTE** *** 10:31:59

(*) 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: 12/08/2026
13:03:10

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-23853

Nombre Cliente	HOSPITAL DPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE	**Telefono**	8879200
CC/NIT	890801099-5	**Fecha Generación**	12/08/2026 13:03:00
Dirección	Calle 5 No. 40 - 02 Barrio Asturias	**Fecha Vencimiento**	10/12/2026
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Forma de Pago	CRÉDITO	**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ
Médico			

Código	Nombre Articulo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
002700	PE No.27399 - APOSITO HIDROFIBRA AQUACEL AG + EXTRA 10CM x 10CM REF:413567 - CONVATEC INVIMA(2016DM-0014393) Lote: 6B02078 Fecha Vence: 01/02/2029	UND	0	2	0	$67,250	$134,500
002582	PE No.27399 - APOSITO HIDROFIBRA AQUACEL AG + EXTRA 15CM x 15CM REF:413568 - CONVATEC INVIMA(2016DM-0014393) Lote: 6B03586 Fecha Vence: 01/02/2029	UND	0	8	0	$135,600	$1,084,800
004062	PE No.27399 - APOSITO ESTERIL GASA+ALGODON 5" x 9 " (12.5cm x 22.5cm) SOBX1 REF:4407 - SHERLEG INVIMA(2016DM-000061-R1) Lote: 05440705-26 Fecha Vence: 30/04/2030	UND	0	1380	0	$2,435	$3,360,300
004056	PE No.27399 - ALCOHOL GLICERINADO FRAG. (BOLSA) x 800 ML VL SB518L ASEPTIGEL REF:22337B - PROASEPSIS INVIMA(NSOC14960-22CO) Lote: 123540726 Fecha Vence: 31/07/2028	UND	0	10	0	$32,355	$323,550
003764	PE No.27399 - PASTA PROTECTORA DE PIEL STOMAHESIVE - TUBO x 56,7 GR REF:183910 - CONVATEC INVIMA(2017DM-0016718) Lote: 6E01525 Fecha Vence: 01/05/2031	UND	0	5	0	$83,765	$418,825
	Total Cantidades			**1405**			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$5,321,975	EXCENTO	$5,321,975	$0

Observaciones
CONTRATO 0489-2026 | OP 10646

SUBTOTAL:	$5,321,975
TOTAL:	$5,321,975

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: d33752a7747ef604529027dcd8a6233e282e6a28c028fbd2f85a6ba0c20372214c75f1c6b99fc5a33f3cd8f37ad58eba

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-260813-4600
Fecha y Hora	2026-08-13 07:59 AM
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE 23853

RECIBIDO FARMACIA