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

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

FACTURAS DEL PERÍODO SUPERVISADO			
	FACTURA	NUMERO DE LA ENTRADA	VALOR FACTURA
	23744	584686	$ 344.880
TOTAL FACTURADO			$ 344 880

EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
Mes Facturado	VALOR A CANCELAR	Valor Ejecutado	% de Ejecución del contrato
Enero	$0	$0	0%
Febrero	$0	$0	0%
Marzo	$0	$0	0%
Abril	$0	$0	0%
Mayo	$776.000	$776.000	1%
Mayo	$12.291.710	$12.291.710	9%
Mayo	$4.315.430	$4.315.430	12%
Mayo	$2.502.070	$2.502.070	14%
Junio	$5.338.880	$5.338.880	18%
Junio	$590.175	$590.175	18%
Junio	$4.162.250	$4.162.250	21%
Junio	$2.052 000	$2.052.000	22%
Junio	$2.257.200	$2.257.200	25%
Junio	$2.257.200	$2.257.200	26%
Junio	$57.480	$57.480	26%
Julio	$5.422.525	$5.422.525	29%
Julio	$2.395.250	$2.395.250	31%
Julio	$357.975	$357.975	31%
Julio	$2.447.250	$2.447.250	33%
Julio	$344.880	$344.880	33%
SALDO EJECUTADO		$47.568.275	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 30 dias del mes de julio del 2026.
2. El contratista ha venido cumpliendo con el objeto del contrato
3. Se observan en la entrada al servicio farmacéutico, se hace ingreso de **Medicamentos** al sistema Hosvital financiero.
4. Se hace entrega de soportes de aportes de seguridad social.

NOTA: Sin novedad

JUAN CARLOS SÁNCHEZ RENDÓN
Jefe Almacen
Supervisor

MIGUEL ANGEL MARTINEZ RAMIREZ
Servicio Farmaceutico
Supervisor

LUIS CARLOS LEIVA CASTRO
Revisado por

[REntAlmc]

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

890801099-5

Fecha Reporte: 30/07/2026
Hora: 09:39:17
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-584686

FECHA: 30/07/2026 09:42:39 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 23744 **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° 482 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
73060001260	FITOSTIMOLINE HIDROGEL TUBO X 20 GR	UN	3,00	57.480,000000	172.440,00	0,00	0,00	172.440,00
73060001260	FITOSTIMOLINE HIDROGEL TUBO X 20 GR	UN	3,00	57.480,000000	172.440,00	0,00	0,00	172.440,00
Totales					344.880,00	0,00	0,00	344.880,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

30/07/2026

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

09:39:17

(*) 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: 29/07/2026 12:42:45

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-23744

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**	29/07/2026 12:42:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	26/11/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Artículo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
001158	PE No.27267 - FITOSTIMOLINE CREMA 15% (EXTRACTO ACUOSO DE TRITICUM VULGARE) TUBO x 20G INVIMA(2012PFM-0001948) Lote: FCC830 Fecha Vence: 28/02/2027	UND	0	3	0	$57,480	$172,440
001158	PE No.27267 - FITOSTIMOLINE CREMA 15% (EXTRACTO ACUOSO DE TRITICUM VULGARE) TUBO x 20G INVIMA(2012PFM-0001948) Lote: FCC857 Fecha Vence: 30/12/2027	UND	0	3	0	$57,480	$172,440
	Total Cantidades			6			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$344,880	EXCENTO	$344,880	$0

Observaciones
CONTRATO 0482-2026 | OP 10513 | OP 10529 | OP 10596

SUBTOTAL:	$344,880
TOTAL:	$344,880

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: 0891c3ea01d7b46b05882e704fe8bdf95de7683a93617f1584dc4d362796fafe98aac99ce8c387073eb2c399829a4f0d

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.

Santa Sofía
BODEGA FARMACIA
Recibido por
Simon Arboleda.

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

No Radicado	CE-260729-4302
Fecha y Hora	2026-07-29 04:02 PM
Destinatario	FARMACIA
Asunto	FACTURA FE 23744