ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO N° S-0453 -2026

ACTA DE SUPERVISIÓN N°			02
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	17 de abril de 2026	FECHA FIN	31 de diciembre de 2026
VALOR INICIAL CONTRATO	$ 3.719.940	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ -
RCP	20260584	RCP ADICIÓN	

FACTURAS DEL PERÍODO SUPERVISADO		
FACTURA	NUMERO DE LA ENTRADA	VALOR FACTURA
24296	585609	$ 929.985
TOTAL FACTURADO		$ 929.985

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	$0	$0	0%
Junio	$0	$0	0%
Julio	$1.239.980	$1.239.980	33%
Julio	$929.985	$929.985	58%
SALDO EJECUTADO		$2.169.965	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 22 dias del mes de septiembre 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 Medico quirugico** 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: 22/09/2026
Hora: 12:57:42
Página: 1

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-585609

FECHA: 22/09/2026 13:00:39 **TIPO** Sin Orden **ESTADO** Facturada

FACTURA No.: 24296 **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° 453 **Pago A:*** 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
* 73060001350	KIT DE LUMINOMETRIA LAPIZ UV LOTE:250109348 VCTO:27/02/2027 Z1E888LUN1 (3)	1	3,00	260.500,000000	781.500,00	148.485,00	0,00	929.985,00
Totales					781.500,00	148.485,00	0,00	929.985,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

RECIBIÓ

22/09/2026 *** **FIN DEL REPORTE** *** 12:57:42

(*) 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

Medihospitalarios S.A.S
Su mejor opción en Insumos Médicos

Fecha Validación: 21/09/2026 14:59:36

FACTURA VENTA ELECTRONICA
FE-24296

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**	21/09/2026 14:59:00
Ciudad	MANIZALES (CALDAS)	**Fecha Vencimiento**	21/10/2026
Forma de Pago	CRÉDITO	**Vendedor**	VENDEDOR GENERAL
Médico		**Usuario**	BRANDON RUGELES LÓPEZ

Código	Nombre Articulo	Medida	Imp	Cantidad	Dsct	Valor U. N.	Total
002926	PE No.27881 - KIT LUMINOMETRIA / WEST SCAN REF:PT0901004002 - WEST INVIMA(NO REQUIERE) **Lote:** 250109348 **Fecha Vence:** 28/02/2027	UND	19	3	0	$309,995	$929,985
	Total Cantidades			3			

Medio de Pago		Impuesto	Base	Vlr. Impuesto
CREDITO	$929,985	IVA 19%	$781,500	$148,485

Observaciones
CONTRATO 0453-2026 | OP 10740

SUBTOTAL:	$781,500
TOTAL IMP:	$148,485
TOTAL:	**$929,985**

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: caf7b33cba814ff2752eb1fb5fc7cb6b3782e256823f4f668f615227d6d075718d36d706b59f7cf02a7cb66ca7d7e53c

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
21 SEP. 2026
BODEGA FARMACIA
Recibido por