

ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO N° S-0531-2026



ACTA DE SUPERVISIÓN N°			12
SUPERVISOR	JUAN CARLOS SÁNCHEZ RENDÓN	CÉDULA	16'115.079
PROVEEDOR	AMAREY NOVA MEDICAL S.A		
NIT	800.250.382-2	OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
FECHA INICIACIÓN	22 de mayo de 2026	FECHA FIN	24 de diciembre de 2026
VALOR INICIAL CONTRATO	\$ 95.870.206	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$
RCP	20260734	RCP ADICIÓN	
FACTURAS DEL PERÍODO SUPERVISADO			
FACTURA	NUMERO DE LA ENTRADA		VALOR FACTURA
79009	586190		\$ 4.536.600
TOTAL FACTURADO			\$ 4.536.600
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	\$15.122.000	\$15.122.000	16%
Junio	\$3.780.500	\$3.780.500	20%
Junio	\$5.292.700	\$5.292.700	25%
Julio	\$1.512.200	\$1.512.200	27%
Julio	\$3.024.400	\$3.024.400	30%
Julio	\$4.536.600	\$4.536.600	35%
Agosto	\$4.536.600	\$4.536.600	39%
Agosto	\$6.048.800	\$6.048.800	39%
Septiembre	\$6.048.800	\$6.048.800	52%
Septiembre	\$12.097.600	\$12.097.600	65%
Octubre	\$1.512.200	\$1.512.200	66%
Octubre	\$4.536.600	\$4.536.600	71%
SALDO EJECUTADO		\$68.049.000	

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

1. Para constancia se firma en manizales a los 23 días del mes de octubre 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 sopórtes 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:

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

[REntAlmc]



890801099-5

Fecha Reporte: 23/10/2026

ENTRADA DE ALMACEN No.: IEA-586190

Hora: 07:50:12

FECHA: 23/10/2026 07:54:15

TIPO Sin Orden

ESTADO Facturada

Página: 1

FACTURA No.: 79009

REMISIÓN No.:

ORDEN No.:0

Proveedor: 800250382 AMAREY NOVA MEDICAL S.A

Teléfono: 646 10 46

Dirección: TV 23 93 23 B. CHICO

Ciudad: MANIZALES(CUNDINAMARCA)

Bodega: 02 FARMACIA

Observación: contrato n° 531

Pago A:* 90 DIAS

Referencia	Descripción	Und	Cantid.	Vlr.Unitario	Vlr/Neto	Vlr.IVA	Descuen	Vlr.Total
73060001122	NEFOPAM 20MG/2ML SLN INY	.	300,00	15.122,000000	4.536.600,00	0,00	0,00	4.536.600,00
Totales					4.536.600,00	0,00	0,00	4.536.600,00

ELABORO JAQUELIN MARULANDA DUQUE

23/10/2026

*** FIN DEL REPORTE ***

RECIBIÓ

07:50:12

(*) Suministros con control de lote

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: JAQMADU



CUFE: 3f045fec332a4ea73b17be2a76865a4037f80b40e063405775a845f2e8762be9bef19a4c3a65acc2ebf900d10851130e

AMAREY NOVA MEDICAL S. A.

Nit: 800250382-2

601 7447300

Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.

Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 46451 Resolución de Facturación Electrónica DIAN 18764091048598 del 2025-03-26 a 2027-03-26 Autorizada del AFE-40001 al AFE-100000 Vigencia 24 meses, Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 000200 del 27 de Dic de 2024 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007 Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETIM) BOGOTÁ GRAN CONTRIBUYENTE ICA: RESOLUCIÓN 029334

Cliente: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIA SOFIA DE CALDAS**

Nit: 890801099-5 Ciudad: MANIZALES
Dirección: CL 5 40 02 BRR ASTURIAS

Tel / Cel: 6068932642
Destinatario: HOSPITAL DEPARTAMENTAL/CL 5 40 02 BRR ASTURIAS

Dirección Destinatario:
HOSPITAL DEPARTAMENTAL/CL 5 40 02 BRR ASTURIAS

Informativo:
Cod Cliente: 0100002026
E-mail: VENTANILLAUNICA@SANTASOFIA.COM.CO

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD

2026-10-22 11:49:27-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2027-02-19

Forma de Pago Condiciones de Pago
CRÉDITO 120 días.

Medio de Pago
Consignación bancaria

Moneda: COP Zona (s):

Orden de Compra: CTO 5-0531-2026/1080 No. Caso: 56115 Documento Entrega: 0080160470 Documento Interno: 1A00078808

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	69175	ACUPAN NEFOPAM 20MG 2ML CAJA X 5 AMP INVIMA 2017M-0017863, 020108472 -02, N02BG06, VIGENTE, ,	D956	2029-02-28	60 300	75,610.00		4,536,600.0

Valor en Letras: CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: 1

Subtotal	4,536,600.00
Descuento	0.00
Base IVA	0.00
IVA	0.00
Total Operación	4,536,600.00
Valor Total:	4,536,600.00

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008. Con la aceptación, expresa o tácita, del presente documento, autorizo a Novatecnica S.A.S o cualquier tercero debidamente acreditado por este, a contactarme por cualquier medio e referencia al presente documento en caso de encontrarme en mora, con la finalidad de mantener una comunicación efectiva y oportuna. Además, autorizó para recibir información por medio de correo electrónico, mensaje de texto WhatsApp y correspondencia física.

POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN

- Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
- Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de la emisión de la factura.
- Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
- Se recibirán devoluciones de producto para destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.



Firma Autorizada

C.C:

Fecha:

Hora:

Firma de Recibido Aceptada:



Importante: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Social de su Empresa/Institución.