

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.									
CERTIFICACIÓN DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS PROVEEDORES								CO-CBS-FT-12-V3	
Fecha Informe:	23/03/2021				Consecutivo de Certificación:		2		
TIPO DE INFORME	PARCIAL		FINAL	x	Periodo de la Certificación:		15/09/2020 AL 14/11/2020		
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO									
Contrato No	6239-2020	Contratista	TECNOLOGIAS MEDICAS COLOMBIA S A S				Cédula de ciudadanía o NIT	900448208-3	
Objeto del contrato	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS Y APOYO TECNOLÓGICO								
Datos del Contratista	Representante Legal:	ADRIANA MARIA NUÑEZ CASTRO				Cédula de Ciudadanía	715104		
	Asesor Comercial:	0				Teléfono:	0		
	Dirección:	CRA 10 #97A-13 OF 306 TORRE A				Celular	0		
	E mail	servicioalcliente@TM-COLOMBIA.COM LICITACIONES@TM-				Página WEB:	0		
Datos del Supervisor/Interventor (1)	Nombres y Apellidos:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL				Cédula de Ciudadanía:	52953523		
	Cargo/ perfil del Supervisor:	REFERENTE MEDICO QUIRURGICOS				Área o Dependencia:	MEDICO QUIRURGICOS		
	Dirección:	CR 20 47B 35 SUR				Teléfono fijo			
	Correo electrónico	MEDICOQUIRURGICOS@SUBREDSUR.GOV.CO				Celular:	3006593051		
Fecha de Acta de Inicio	2020-09-15		Fecha Terminación Inicial		2020-11-14		Plazo Inicial:		2 MESES
Valor Inicial del Contrato.	\$ 1 580 000		UN MILLON QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE						
Descripción del Rubro	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO				Código del Rubro	321020102			
Certificado de Disponibilidad Presupuestal No	971				Fecha de Disponibilidad Presupuestal	2020-05-29			
Certificado de Registro Presupuestal No	26184				Fecha de Registro Presupuestal	2020-08-24			
2. INFORMACIÓN DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO									
No de Adición:	Valor de la Adición		Fecha de suscripción de la Adición:		Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.:	Fecha de la Disponibilidad:	Certificado de Registro Presupuestal No.	Fecha del Registro	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS REALIZADAS AL CONTRATO									
No. De Prórroga	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:		No. De Prórroga:	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:	
1	Plazo de la Prórroga:				2	Plazo de la Prórroga:			
	Fecha de Inicio					Fecha de Inicio:			
	Fecha de Terminación					Fecha de Terminación			
No. De Prórroga	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:		No. De Prórroga:	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:	
3	Plazo de la Prórroga:				4	Plazo de la Prórroga:			
	Fecha de Inicio					Fecha de Inicio			
	Fecha de Terminación					Fecha de Terminación			
No. De Prórroga	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:		No. De Prórroga:	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:	
5	Plazo de la Prórroga:				6	Plazo de la Prórroga:			
	Fecha de Inicio					Fecha de Inicio:			
	Fecha de Terminación					Fecha de Terminación			
No. De Prórroga	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:		No. De Prórroga:	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:	
7	Plazo de la Prórroga:				8	Plazo de la Prórroga:			
	Fecha de Inicio					Fecha de Inicio			
	Fecha de Terminación					Fecha de Terminación			
No. De Prórroga	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:		No. De Prórroga:	Datos de Prórroga		Fecha de suscripción:	
9	Plazo de la Prórroga:				10	Plazo de la Prórroga:			
	Fecha de Inicio					Fecha de Inicio:			
	Fecha de Terminación					Fecha de Terminación			
4. EJECUCIÓN DEL CONTRATO									
Item	Número de Factura y/o cuenta de cobro	Fecha de Factura y/o cuenta de cobro	No entrada almacén	Valor de la Factura y/o cuenta de cobro	Saldo del contrato	No de Orden de Pago	Fecha	Valor Cancelado	

1								
TOTAL EJECUTADO			\$	-				
5 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL								
VALOR INICIAL DEL CONTRATO .	\$	1.560.000		VALOR PAGADO :	\$	-		
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO .	\$	-		SALDO POR PAGAR :	\$	-		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	\$	1 560 000		SALDO A REINTEGRAR	\$	1 560 000		
6 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES (DESCRIBA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SEAN TANGIBLES, SINO DECLARE SI SE CUMPLIO A SATISFACCIÓN EL OBJETO CONTRACTUAL)								
1	Entregar mensualmente o según necesidades del servicio los pedidos de dispositivos medico quirurgicos solicitados por el área de compras o quien haga sus veces de las subred en las Cantidades exactas							
2	Cumplir con las especificaciones técnicas oficiales y demás disposiciones vigentes en el Ministerio de Salud							
3	Garantizar que la fecha de vencimiento de los dispositivos medico quirurgicos a suministrar, no sea inferior al 75% de la vida útil declarada en el Registro Sanitario, al momento de la recepción técnica del insumo en la sede de la Subred, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas para el producto por el fabricante, las cuales deberán ser cumplidas hasta la entrega de los dispositivos medico quirurgicos en las diferentes unidades de la Subred. Si es a través de un distribuidor, este debe garantizar las mismas condiciones de almacenamiento							
4	Contar con inventario de dispositivos medico quirurgico objeto del contrato, suficiente y disponible para atender con la oportunidad de los requerimientos de la Subred							
5	Entregar los dispositivos medico quirurgicos, para su recepción técnica durante los tres (03) días posteriores al requerimiento realizado por el supervisor del contrato y/o del delegado para tal efecto							
6	Realizar la entrega de los dispositivos medico quirurgico requeridos a cordé con las especificaciones técnicas y cantidades requeridas por el supervisor del contrato y/o su delegado. Se podrán rechazar los lotes que no cumplan con las especificaciones establecidas (DCI: cantidad, calidad, vida útil, integridad del embalaje entre otras) y ordenar en otros casos análisis completos de control de calidad en las entidades que se determinen							
Porcentaje de Ejecución		Oportunidad de Entrega		Cumplimiento de calidad en la prestación del servicio / Insumo		Por lo tanto certifico el recibido a satisfacción de la presente factura y su cumplimiento en cantidad, descripción y valor		
0%		si X no		si X no		si X no		
OBSERVACIONES		EL INSUMO QUE ESTABA ADJUDICADO EN ESTE CONTRATO NO FUE SOLICITADO EN NINGUN PROCEDIMIENTO EN LA SUBRED SUR						
7. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS								
Verificación de pagos de Seguridad Social		CONTRA PARAFISCALES QUE SON ENTREGADOS POR EL PROVEEDOR POR CADA FACTURA QUE RADICA.						
Documentos de Soporte		N/A						
Nombre del Supervisor/Interventor (1)		Estephany Jimenez S. ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL						


 30 MAR 2021
 154