| | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | |
|---|---|---|
| | INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA | CO-CBS-FT-12 V5 |
| FECHA: | Septiembre 13 de 2021 | |

| INFORME PARCIAL: | X | INFORME FINAL : | |
|---|---|---|---|

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 6227-2020 | CONTRATISTA: | HOSPITECNICA S.A.S | CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT: | 830131869-6 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS Y APOYO TECNOLOGICO". | | | | |
| DATOS DEL CONTRATISTA: | REPRESENTANTE LEGAL: | HUGO GERMAN MENDIVIELSO OJEDA | | CÉDULA DE CIUDADANÍA : | 91261903 |
| | ASESOR COMERCIAL: | DEICY IBAÑEZ | | TELÉFONO: | 5334444 |
| | DIRECCIÓN: | CALLE 85A No 49A-64 | | CELULAR: | 3185864793 |
| | E-MAIL: | comercial@hospitecnica.com.co | | PÁGINA WEB: | 0 |
| DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR: (Diligenciar los que aplique, ingresar filas en caso que se requiera, ocultar filas en caso de no diligenciarlas) | NOMBRES Y APELLIDOS: | DIANA CAROLINA ABRIL CUERVO | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 52243716 |
| | CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR | SUPERVISORA ADMINISTRATIVA | | ÁREA O DEPENDENCIA: | ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS |
| | DIRECCIÓN: | CR 20 47B 35 SUR | | TELÉFONO FIJO: | 321 902 88 92 |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | gestionsuministros@subredsur.gov.co | | CELULAR: | 3162921353 |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION | ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 52953523 |
| | CARGO/PERFIL | REFERENTE MEDICOQUIRURGICOS | | ÁREA O DEPENDENCIA: | ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA ACTA DE INICIO: | 2020-09-01 | FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: | 2020-10-31 | PLAZO INICIAL: | 2 Meses |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 26.019.666 | VALOR INICIAL EN LETRAS: | VEINTISEIS MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE | | |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: | MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS | | | CÓDIGO DEL RUBRO: | 321020102 |
| DESCRIPCION DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros) | N/A | | | CÓDIGO DEL RUBRO: | N/A |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: | 971 | | | FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 2020-05-29 |
| CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°: | 26174 | | | FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL: | 2020-08-24 |

## 2. INFORMACIÓN DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO

| N° DE ADICIÓN | VALOR DE LA ADICIÓN | FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN: | N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | FECHA DE LA DISPONIBILIDAD: | CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL N°: | FECHA DEL REGISTRO: | CÓDIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 7.000.000 | 2021-05-11 | 1260 | 2021-05-10 | 24066 | 2021-05-15 | 421501040101 |
| 2 | $ 30.000.000 | 2021-06-28 | 1747 | 2021-06-24 | 29110 | 2021-07-22 | 421501040101 |

## 3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

| N° | PRORROGA / SUSPENSION | PLAZO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PRORROGA | 1 Mes | 2020-10-22 | 2020-11-01 | 30/11/2020 |
| 2 | PRORROGA | 45 Días | 2020-11-17 | 2020-12-01 | 15/01/2021 |
| 3 | PRORROGA | 16 Días | 2020-12-22 | 2021-01-16 | 31/01/2021 |
| 4 | PRORROGA | 2 Meses | 2021-01-14 | 2021-02-01 | 31/03/2021 |
| 5 | PRORROGA | 45 Días | 2021-03-17 | 2021-04-01 | 15/05/2021 |
| 6 | PRORROGA | 46 Días | 2021-05-11 | 2021-05-16 | 30/06/2021 |
| 7 | PRORROGA | 2 Meses | 2021-06-18 | 2021-07-01 | 31/08/2021 |
| 8 | PRORROGA | 2 Meses | 2021-08-20 | 2021-09-01 | 31/10/2021 |

## 4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

| N° | OTRO SI No ( Aclaratorio, Inclusion, Exclusion) | CONSIDERACION DEL OTRO SI | FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI |
|---|---|---|---|
| 1 | #N/A | #N/A | #N/A |

## 5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

| ÍTEM | FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | NÚMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | N° ENTRADA ALMACÉN | VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | SALDO DEL CONTRATO | N° ORDEN DE PAGO | FECHA ORDEN DE PAGO | VALOR CANCELADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2020-09-16 | 35347 | V2000000006622 | $ 221.340 | $ 25.798.326 | 0000000003113432 | 2021-04-21 | $ 221.340 |
| 2 | 2020-09-24 | 35409 | V2000000006689 | $ 888.220 | $ 24.910.106 | 0000000003113432 | 2021-04-21 | $ 888.220 |
| 3 | 2020-10-06 | 35502 | V2000000006776 | $ 1.416.000 | $ 23.494.106 | 0000000003113467 | 2021-04-22 | $ 1.416.000 |
| 4 | 2020-10-16 | 35597 | V2000000006777 | $ 751.485 | $ 22.742.621 | 0000000003113467 | 2021-04-22 | $ 751.485 |
| 5 | 2020-12-07 | 36128 | V2000000007008 | $ 5.619.820 | $ 17.122.801 | 0000000003131485 | 2021-07-15 | $ 5.619.820 |
| 6 | 2021-01-14 | 36325 | V2000000007219 | $ 1.666.800 | $ 15.456.001 | | | |
| 7 | 2021-01-22 | 36429 | V2000000007274 | $ 427.210 | $ 15.028.791 | | | |
| 8 | 2021-01-22 | 36430 | V2000000007275 | $ 1.602.930 | $ 13.425.861 | | | |
| 9 | 2021-02-02 | 36504 | V2000000007330 | $ 685.440 | $ 12.740.421 | | | |
| 10 | 2021-02-22 | 36701 | V2000000007449 | $ 1.332.800 | $ 11.407.621 | | | |
| 11 | 2021-02-24 | 36736 | V2000000007457 | $ 595.000 | $ 10.812.621 | | | |
| 12 | 2021-03-10 | 36891 | V2000000007532 | $ 521.220 | $ 10.291.401 | | | |
| 13 | 2021-03-10 | 36887 | V2000000007568 | $ 2.124.000 | $ 8.167.401 | | | |
| 14 | 2021-03-24 | 37002 | V2000000007619 | $ 4.562.460 | $ 3.604.941 | | | |
| 15 | 2021-03-29 | 37033 | V2000000007675 | $ 236.000 | $ 3.368.941 | | | |
| 16 | 2021-04-06 | 37121 | V2000000007760 | $ 454.900 | $ 2.914.041 | | | |
| 17 | 2021-04-06 | 37122 | V2000000007761 | $ 2.360.000 | $ 554.041 | | | |
| 18 | 2021-05-18 | 37597 | V2000000008016 | $ 2.673.454 | $ 4.880.587 | | | |
| 19 | 2021-05-18 | 37590 | V2000000008017 | $ 2.380.000 | $ 2.500.587 | | | |
| 20 | 2021-05-20 | 37630 | V2000000008018 | $ 1.632.680 | $ 867.907 | | | |
| 21 | 2021-08-06 | 38494 | V2000000008409 | $ 952.000 | $ 29.915.907 | | | |
| 22 | 2021-08-10 | 38519 | V2000000008498 | $ 2.777.260 | $ 27.138.647 | | | |
| 23 | 2021-08-02 | 38413 | V2000000008499 | $ 1.284.170 | $ 25.854.477 | | | |
| 24 | 2021-08-24 | 38652 | V2000000008500 | $ 5.015.120 | $ 20.839.357 | | | |
| 25 | 2021-08-24 | 38653 | V2000000008501 | $ 1.481.550 | $ 19.357.807 | | | |
| 26 | 2021-09-01 | 38724 | V2000000008576 | $ 1.218.560 | $ 18.139.247 | | | |
| | TOTAL EJECUTADO | | | $ 44.880.419 | | | | $ 8.896.865 |

## 6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 26.019.666 | VALOR PAGADO: | $ 8.896.865 |
| VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO: | $ 37.000.000 | SALDO POR PAGAR : | $ 35.983.554 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO : | $ 63.019.666 | SALDO A REINTEGRAR | |

## 7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DECLARE SI SE CUMPLIO A SATISFACCIÓN EL OBJETO CONTRACTUAL)

| No. | OBLIGACIÓN | CUMPLIMIENTO SI/NO | EMITE SU CONCEPTO EN EL CASO DE PRESENTAR ALGUNA DIFICULTAD | SOPORTE DE VERIFICACIÓN VS UBICACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Realizar la entrega del producto contratado en el Almacén General de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., o en las Unidades de Salud que indique el supervisor del contrato. | Si | | |
| 2 | Entregar el producto cumpliendo con las caracteristicas y condiciones técnicas contratadas. | Si | | |
| 3 | Una vez realizada la solicitud de pedido los insumos deben ser entregados en un tiempo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas. | Si | | |
| 4 | Realizar cambios que sean necesarios cuando el producto objeto del contrato no sea de calidad y bajo las condiciones requeridas por la Entidad o cuando se encuentre en mal estado, en un tiempo no mayor a veinticuatro (24) horas siguientes a la fecha de observación del hecho. | Si | | |
| 5 | Asumir durante el periodo contractual la garantía y el remplazo a sus expensas, sin costo alguno para la Subred Sur, de los insumos que resulten con fallas de calidad o con defectos de fábrica. | Si | | |
| 6 | Atender de manera oportuna todos los requerimientos y solicitudes realizadas por el Supervisor del contrato. | Si | | |

| | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|---|
| | INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA | | | CO-CBS-FT-12.V5 |
| FECHA: | Septiembre 13 de 2021 | | | |
| 7 | Garantizar la entrega de toda la información que le sea solicitada en relación con la ejecución del contrato, facilitando el acceso a sus instalaciones y vehículos para efectuar las pruebas o verificaciones que sean del caso. | Si | | |
| 8 | Garantizar el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe. | Si | | |
| 9 | Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los insumos en el lugar que solicite el supervisor del contrato. | Si | | |
| 10 | Realizar la entrega en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del fabricante e identificando el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y fecha de vencimiento, Registro INVIMA. | Si | | |
| 11 | Informar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato. | Si | | |
| 12 | Previo acuerdo con el supervisor del contrato, realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los insumos médico quirúrgicos que hayan sido requeridos por el INVIMA mediante alerta sanitaria en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas. | Si | | |
| 13 | Atender en máximo de cuatro (4) horas, las solicitudes eventuales o imprevistos que se requieran. | Si | | |
| 14 | Garantizar la calidad de los insumos requeridos por la Subred Sur. | Si | | |
| 15 | Garantizar el adecuado almacenamiento, disposición, conservación y distribución de los insumos solicitados por el supervisor del contrato, según la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final. | Si | | |
| 16 | Garantizar que dispone de un sitio adecuado para atender las solicitudes de pedidos y conservación de los insumos solicitados por el supervisor del contrato. | Si | | |
| 17 | Garantizar que dispone en sus bodegas del stock necesario para atender de forma oportuna las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos. | Si | | |
| 18 | Garantizar que la fecha de vencimiento de los insumos sea superior a dieciocho (18) meses o al 75% de la vida útil de los mismos. | Si | | |
| 19 | Cambiar los insumos que estén próximos a vencerse, ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades y que se encuentren relacionados dentro del contrato. Para lo anterior, la Subred Sur avisará con una antelación de mínimo dos (2) meses. Entregar insumos certificados por el INVIMA y producidos por laboratorios con BPM. | Si | | |
| 20 | Entregar durante la ejecución del contrato los insumos que fueron ofertados con las mismas especificaciones técnicas relacionadas en la oferta; en caso de presentarse alguna modificación se deberá informar por escrito, con la respectiva justificación al supervisor del contrato el cual avalará mediante concepto técnico el requerimiento. | Si | | |
| 21 | Mantener las referencias, presentación y laboratorio de los productos que entregue durante la ejecución del contrato, de presentarse un evento adverso de Tecno vigilancia, el Contratista deberá cambiar de forma inmediata el laboratorio del insumo que presento el hecho, para ello el Contratista suministrará por escrito toda la información técnica del nuevo laboratorio que será evaluado y aprobado por el supervisor del contrato | Si | | |
| 22 | Garantizar el cambio de los insumos, que requiera el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. | Si | | |
| 23 | Garantizar que los insumos médico quirúrgicos objeto del contrato, provienen de laboratorios de razón social reconocida y representación legal en Colombia. | Si | | |
| 24 | Garantizar que los insumos médico quirúrgicos sean adquiridos legalmente y cumplan con la normatividad vigente sobre facturación requerida por la DIAN. | Si | | |
| 25 | Informar al supervisor del contrato sobre cualquier modificación o irregularidad que afecte el normal desarrollo del objeto contractual. | Si | | |
| 26 | Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos médico quirúrgico que lo requieran. | Si | | |
| 27 | Exonerar a la Subred Sur de toda responsabilidad civil, penal, comercial, contractual y extracontractual por las fallas que presente el contratista en el desarrollo de la ejecución del objeto contractual. En todo caso queda entendido que el personal es subordinado al Contratista y no tiene ningún vínculo con la Subred Sur. | Si | | |
| 28 | El Contratista será el responsable de la seguridad e integridad física de las personas que vincule para la prestación del servicio, en desarrollo del contrato. | Si | | |
| 29 | Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros, a bienes propios o de terceros, o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión del desarrollo del mismo. | Si | | |
| 30 | Responder por las posibles reclamaciones laborales que puedan originarse en el presente contrato, en calidad de empleador del personal con que preste el servicio. | Si | | |
| 31 | El suministro de insumos a que se refiere este Contrato será realizado por el Contratista, a través de su personal, con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa. Queda expresamente consignado que el presente contrato no genera vínculo ni relación laboral alguna entre las partes contratantes. | Si | | |
| 32 | En caso de requerimientos o demandas por algún tipo de afectación a la vida o la salud de los pacientes o personal de salud, el Contratista deberá responder por sus acciones y omisiones, al igual que por las secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur. | Si | | |
| 33 | El Contratista establecerá mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del contrato y establecerá las medidas correctivas pertinentes. | Si | | |
| 34 | Si durante la ejecución del contrato la Secretaría Distrital de Salud o el INVIMA revoca la certificación para distribuir insumos médico quirúrgicos, el Contratista deberá reportarlo por escrito al Contratante en un término máximo de tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de la novedad por parte del Ente Territorial. | Si | | |
| 35 | Garantizar la disposición final de los residuos en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 4147 de 2005, que permita la realización de auditorías sobre las instalaciones y documentación por parte de la ESE que lo requiera, anexando copia del contrato o certificación emitida por la Entidad que realice la disposición final de los insumos (en los casos que aplique). | Si | | |
| 36 | Previo acuerdo con el supervisor del contrato, garantizar el cumplimiento del objeto contractual. | Si | | |
| 37 | Cumplir y establecer con los programas de Seguridad Industrial establecidos por la ley y garantizar que todo el personal vinculado al desarrollo del objeto contractual cuente con los elementos requeridos para desarrollar sus actividades de forma eficiente. | Si | | |
| 38 | Asumir costos directos e indirectos, impuestos, tasas, pólizas, contribuciones, el servicio de transporte, logística y embalaje que se presenten con ocasión al desarrollo del contrato. | Si | | |
| 39 | Cumplir con la afiliación y pago de los aportes al sistema de seguridad social de conformidad con lo establecido en las leyes 100 de 1993, 789 de 2002, decretos 2170 de 2002 y 1703 de 2002; del personal que prestará el servicio en desarrollo del contrato suscrito en los montos señalados por la ley, entregando copia de los soportes adjunto con la factura al supervisor del contrato. | Si | | |
| 40 | Mantener los precios durante la ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir del fenecimiento del mismo. | Si | | |
| 41 | Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del objeto del contrato o por requerimiento del Supervisor del mismo. | Si | | |
| OBSERVACIONES: | | | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | 71,22% |

## 8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certificación por parte de Revisor Fiscal /Contador ESPECIFICANDO EL MES | | | | | | |
| FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN | Estephany Jimenez S. | | ANEXOS (CD) | N/A | FECHA: | |
| FIRMA DEL SUPERVISOR | | | TOTAL FOLIOS | 1 | FECHA: | |
| NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME | | CARGO/PERFIL | | FIRMA | FECHA: | |