| | 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: | Noviembre 03 de 2022 | | |
|---|---|---|---|
| INFORME PARCIAL: | X | INFORME FINAL : | |

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 5416-2022 | CONTRATISTA: | RODRIANGEL S.A.S | CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT: | 900130856-7 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | | | | |
| DATOS DEL CONTRATISTA: | REPRESENTANTE LEGAL: | HECTOR MAURICIO MEJIA RODRIGUEZ | | CEDULA DE CIUDADANÍA: | 79592211 |
| | ASESOR COMERCIAL: | KELLY | | TELÉFONO: | 3205350483 |
| | DIRECCIÓN: | CALLE 57 NO.18-36 | | CELULAR: | 3458256 |
| | E-MAIL: | gerencia@rodriangel.com | | PÁGINA WEB: | |
| 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: | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 80417247 |
| | CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR | DIRECTOR SERVICIOS HOSPITALARIOS | | ÁREA O DEPENDENCIA: | HOSPITALARIOS |
| | DIRECCIÓN: | CRA 20 # 47 B 35 SUR | | TELÉFONO FIJO: | 7428585 |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | DIR.HOSPITALARIOS@SUBREDSUR.GOV.CO | | CELULAR: | 3012903861 |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION | SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 52432913 |
| | CARGO/PERFIL | APOYO TECNICO A LA SUPERVISION | | ÁREA O DEPENDENCIA: | HOSPITALARIOS |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | REFERENTE.INSTRUMENTACION.CENTRAL@SUBREDSUR.GOV.CO | | CELULAR: | 3125144033 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA ACTA DE INICIO: | 2022-07-29 | FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: | 2022-09-28 | PLAZO INICIAL: | 2 Meses |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 30.000.000 | VALOR INICIAL EN LETRAS: | TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE | | |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: | MATERIAL MEDICO QUIRURGICO | | CÓDIGO DEL RUBRO: | | 4245010401 |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros) | 0 | | CÓDIGO DEL RUBRO: | | 0 |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: | 1503 | | FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | | 2022-05-20 |
| CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL N°: | 22070 | | FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL: | | 2022-07-27 |

## 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 | $ 15.000.000 | 2022-09-12 | 2193 | 2022-09-06 | 29935 | 2022-09-12 | 4245010401 |
| 2 | $ 10.000.000 | 2022-10-19 | 2398 | 2022-10-11 | 33658 | 2022-10-25 | 4245010101 |

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

| N° | PRORROGA / SUSPENSION | PLAZO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PRORROGA | 15 días y 3 Días | 2022-09-12 | 2022-09-29 | 31-10-2022 |
| 2 | PRORROGA | 1 Mes | 2022-10-19 | 2022-11-01 | 30-11-2022 |

## 4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

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

## 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 | 2022-09-09 | 1355 | [illegible] | $ 4.923.000 | $ 25.077.000 | | | |
| 2 | 2022-09-04 | 1337 | [illegible] | $ 315.000 | $ 24.762.000 | | | |
| 3 | 2022-09-13 | 1368 | [illegible] | $ 3.465.000 | $ 21.297.000 | | | |
| 4 | 2022-09-15 | 1383 | [illegible] | $ 63.000 | $ 21.234.000 | | | |
| 5 | 2022-09-15 | 1381 | [illegible] | $ 315.000 | $ 20.919.000 | | | |
| 6 | 2022-09-15 | 1384 | [illegible] | $ 5.130.000 | $ 15.789.000 | | | |
| 7 | 2022-09-15 | 1383 | [illegible] | $ 315.000 | $ 15.474.000 | | | |
| 8 | 2022-09-21 | 1397 | [illegible] | $ 315.000 | $ 15.159.000 | | | |
| 9 | 2022-09-21 | 1391 | [illegible] | $ 5.130.000 | $ 10.029.000 | | | |
| 10 | 2022-10-13 | 1439 | [illegible] | $ 63.000 | $ 9.966.000 | | | |
| 11 | 2022-10-13 | 1438 | [illegible] | $ 4.662.000 | $ 5.304.000 | | | |
| 12 | 2022-10-13 | 1442 | [illegible] | $ 63.000 | $ 5.241.000 | | | |
| 13 | 2022-10-13 | 1441 | [illegible] | $ 315.000 | $ 4.926.000 | | | |
| 14 | 2022-10-13 | 1440 | [illegible] | $ 63.000 | $ 4.863.000 | | | |
| 15 | 2022-10-13 | 1443 | [illegible] | $ 315.000 | $ 4.548.000 | | | |
| 16 | 2022-10-13 | 1444 | [illegible] | $ 315.000 | $ 4.233.000 | | | |
| 17 | 2022-10-13 | 1439 | [illegible] | $ 63.000 | $ 4.170.000 | | | |
| 18 | 2022-10-18 | 1462 | [illegible] | $ 4.662.000 | $ 492.000 | | | |
| 19 | 2022-10-21 | 1469 | [illegible] | $ 63.000 | $ 429.000 | | | |
| 20 | 2022-10-31 | 1477 | [illegible] | $ 429.000 | $ 0 | | | |
| TOTAL EJECUTADO | | | | $ 34.563.000 | | | | $ - |

## 6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ | 30.000.000 | VALOR PAGADO: | $ | 34.563.000 |
| VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO: | $ | 25.000.000 | SALDO POR PAGAR : | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO : | $ | 55.000.000 | 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 | SOPORTE DE VERIFICACIÓN Y/O UBICACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | cumplir oportunamente con el objeto del presente contrato, en los terminos y condiciones funcionales técnicas ,economicas financieras y comerciales establecidas en el mismo, en la propuesta presentada y en la invitacion hecha por la Subred Sur | SI | | |
| 2 | Realizar el cambio de los materiales que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la subred dentro de los ocho(8) días calendario siguientes al requerimiento | SI | | |
| 3 | mantener un stock permanentemente del material de osteosintesis e injertos oseos en las unidades de los servicios de salud de la subred sur ,de acuerdo a la necesidad de cada unidad(meissen y tunal) junto con el instrumental necesario para su colocación La reposición se hara dentro de las doce (12) horas siguientes a su uso. | SI | | |
| 4 | soportar técnicamente con el instrumental y equipos necesarios la utilizacion de dicho material de osteosintesis e injertos óseos cuando así se requiera | SI | | |

| | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|---|
| | INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA | | | CO-CB5-FT-12 V5 |
| FECHA: | Noviembre 03 de 2022 | | | |
| 5 | garantizar acompañamiento con soporte técnico(personal) entrenado en el insumo durante los procedimientos quirúrgicos que se consideren necesarios sin que genere un costo adicional para la subred sur | SI | | |
| 6 | responder por la seguridad e integridad física de las personas que vincule para la prestación del servicio. Para lo cual deberá suministrar los elementos de protección personal (chalecos,cuellos,monogafas,entre otros) | SI | | |
| 7 | entregar los productos de acuerdo con las especificaciones técnicas requeridas | SI | | |
| 8 | Garantizar la atención las 24 horas del día los 7 días de la semana teniendo en cuenta el volumen y manejo de cirugía de trauma y urgencias de la subred sur | SI | | |
| 9 | garantizar el mantenimiento del instrumental,equipos y motores, para la colocación de los implantes contratados de acuerdo a los procedimientos quirúrgicos a realizar.En caso de presentarse algún incidente con el instrumental, equipos y motores,durante el procedimiento quirúrgico, el contratista deberá emitir respuesta con los debidos soportes en un término no mayor a tres días hábiles | SI | | |
| 10 | Suministrar oportunamente el material solicitado y realizar las entregas en cada una de las unidades de servicios de salud de la subred sur (meissen y base), de acuerdo a la necesidad y los horarios establecidos | SI | | |
| 11 | Asumir los costes de transporte ,fletes,seguros y similares que se ocasionen en razón de la entrega de los materiales contratados | SI | | |
| 12 | garantizar que la fecha de expiración de los insumos, no sea inferior en tiempo al 80% de su vida útil declarado en el registro INVIMA El tiempo mínimo de vida útil será de un año .En caso de que los insumos recibidos se encuentren próximos a vencer o vencidos , por su baja rotación, el contratista se compromete a realizar el cambio de los mismos o a generar nota credito por el valor de adquisición de los insumos sin que lo anterior genere algún costo para la subred sur | SI | | |
| 13 | mantener los precios durante la ejecución del contrato, siempre y cuando el bien y/o suministro no presente desabastecimiento o en el mercado,desequilibrio economico soportado entre otras causales para lo cual el supervisor del cotrato debe realizar la solicitud al la dirección de contratación | SI | | |
| 14 | Suscribir las adiciones y prorrogas que se leguen a presentar durante la ejecución del contrato de conformidad a las necesidades cuando así se requiere | SI | | |
| 15 | garantizar la entrega en la central de esterilización de un documento legible y completo del material para osteosintesis e injertos óseos solicitados, en dos (2) copias,una para facturación y otra para la coordinadora de esterilización En dicho documento deberá relacionar el material de osteosintesis e injertos óseos entregados, cantidades por ítems y precios unitarios especificando si aplica o no IVA de acuerdo al contrato celebrado,nombre del procedimiento quirúrgico,nombre del paciente, número de identificación, y nombre del medico programado para la cirugía | SI | | |
| 16 | garantizar la entrega de los insumos solicitados previamente mínimo con doce (12) horas de antelación a la realización del procedimiento quirúrgico en el caso de cirugías programadas | SI | | |
| 17 | garantizar la entrega de los insumos solicitados con un tiempo no mayor a seis (6) horas posterior a la solicitud en los casos de de procedimientos quirúrgicos de urgencia | SI | | |
| 18 | Radicar las facturas en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas posterior al gasto presentado en cada uno de los procedimientos con los soportes de acuerdo a los requerimientos establecidos por la subred sur | SI | | |
| 19 | presentar informe de ejecución del contrato durante los primeros cinco días hábiles de cada mes y realizar cruce de información con el área de osteosintesis de la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E | SI | | |
| 20 | cumplir y seguir los procesos internos,guías y protocolos de la subred sur | SI | | |
| 21 | capacitar técnicamente en todo lo referente al uso del material de osteosintesis,injertos óseos,instrumental,motores y equipos al personal de acuerdo a la necesidad de los servicios asistenciales de la subred sur | SI | | |
| 22 | garantizar que no suspenderá,cederá, Retrasará o cancelará entregas y/o suministro de los materiales contratados por motivos de empaques o presentación de los mismos,vacaciones colectivas,producción,baja oferta,baja demanda,o escasez en el mercado | SI | | |
| OBSERVACIONES: | | | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | 62,84% |
| 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 | | ANEXOS (CD) | FECHA: | |
| FIRMA DEL SUPERVISOR | | TOTAL FOLIOS | FECHA: | |

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
RECIBIDO
15 NOV 2022
Fecha:
Firma: