ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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:	ENERO DEL 2023		
INFORME PARCIAL	X	INFORME FINAL	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO						
No. CONTRATO:	7873 DE 2022	CONTRATISTA:	PROCLIN PHARMA S.A.		CEDULA DE CIUDADANIA O NIT:	800.090.902 – 5
Objeto del Contrato:		SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
DATOS DEL CONTRATISTA:		REPRESENTANTE LEGAL:	ALBA YANETH HERNÁNDEZ JIMÉNEZ		CEDULA DE CIUDADANIA:	51.977.997
		ASESOR COMERCIAL:			TELÉFONO:	5936969
		DIRECCIÓN:			CELULAR:	
		E-MAIL:	dirventas@proclinpharma.com contabilidad@proclinpharma.com		PAGINA 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:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		CEDULA DE CIUDADANIA:	24.718.057
		CARGO/PERFIL DEL SUPERVISOR:	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		AREA O DEPENDENCIA:	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
		DIRECCIÓN:	Carrera 20 # 47B – 35 SUR		TELÉFONO FIJO:	7300000
		CORREO ELECTRÓNICO:	DIR.COMPLEMENTARIOS@SUBREDSUR.GOV.CO		CELULAR:	3044951728
		NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	LINA MARIA RODRIGUEZ ALFONSO		CEDULA DE CIUDADANIA:	52350128
		CARGO/PERFIL	QUIMICA FARMACETICA		AREA O DEPENDENCIA:	FARMACIA
FECHA ACTA DE INICIO:	22/11/2022	FECHA DE TERMINACION INICIAL:	21/11/2022		PLAZO INICIAL:	1 MES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	26.417.000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	VEINTISÉIS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL PESOS M/CTE.E			
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MEDICAMENTOS			CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010301
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	2722			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		30/09/2022
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	35360			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		17/11/2022

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL:
1	13.000.000	12/12/2022	3680	12/12/2022	39734	14/12/2022	4245010301

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS O SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO					
N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	PRORROGA	40 DIAS	13/12/2022	22/12/2022	31/01/2023

4. OTRAS NOVEDADES 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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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:		ENERO DEL 2023						
1	18/11/2022	67232	4-9820	1.330.000	38.087.000	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
2	24/11/2022	67340	4-9859	10.170.000	27.917.000	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
3	24/11/2022	67337	4-9858	10.865.000	17.052.000	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
4	12/12/2022	67604	4-9946	4.002.000	13.050.000	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
5	19/12/2022	67891	4-10049	12.994.000	56.000	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
6					56.000	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
7					56.000	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
TOTAL EJECUTADO:				39.361.000	56.000			

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	26.417.000	VALOR PAGADO:	-
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	13.000.000	SALDO POR PAGAR:	39.361.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	39.417.000	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 DIFICULTAD	SOPORTE DE VERIFICACION
1	Cumplir con el objeto contractual pactado	SI CUMPLE	LOS QUIMICOS FARMACEUTICOS NO HAN REPORTADO ANOMALIAS	NINGUNO.
2	Permitir a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., realizar auditorías técnicas a sus instalaciones y medios de transporte (vehículos) con el fin de verificar la eficiente ejecución del contrato. El hallazgo por parte del equipo de Auditoría de una no conformidad en el almacenamiento, disposición, esentación, vencimiento, conservación y transporte de las nutriciones enterales, leches y sus derivados, o la ocurrencia de un evento adverso en el	SI CUMPLE	LOS QUIMICOS FARMACEUTICOS NO HAN REPORTADO ANOMALIAS	NINGUNO.
3	Realizar la entrega de los medicamentos, en las cantidades completas solicitadas, en la fecha, lugar, y dentro del horario indicado por el Supervisor del Contrato, en un plazo no mayor a las cuarenta y ocho (48) horas luego de realizado el requerimiento. Si por alguna circunstancia (desabastecimiento, dificultades en la importación, entre otros), el Contratista no puede entregar los medicamentos, asumirá el posible incumplimiento al contrato.	SI CUMPLE	EL PROVEEDOR HA ENTREGADO LOS MEDICAMENTOS EN LOS PUNTOS SEÑALADOS.	NINGUNO.
4	Atender con un tiempo máximo de seis (6) horas, las solicitudes eventuales o imprevistas de las nutriciones enterales, leches y sus derivados que requiera la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SI CUMPLE	LOS QUIMICOS FARMACEUTICOS NO HAN REPORTADO ANOMALIAS	FACTRAS, PARA FISCALES
5	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, no se aceptarán entregas por medio de transportadoras.	SI	NO APLICA	FACTURAS
6	Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de las nutriciones enterales, leches y sus derivados, que hayan sido requeridos por el INVIMA mediante alerta sanitaria en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, posterior al evento.	NO HA SIDO REQUERIDO	NO APLICA	AL MOMENTO NO SE HA REQUERIDO
7	Garantizar que dispone de un sitio adecuado para atender las solicitudes de pedidos y conservación de las nutriciones enterales, leches y sus derivados, solicitadas por el supervisor del contrato.	SI CUMPLE	DOCUMENTOS EN EL AREA DE CONTRATACIÓN.	SOPORTES CARPETA DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN.
8	Garantizar que la fecha de vencimiento de las nutriciones enterales, leches y sus derivados, entregados sea superior al 75% de su vida útil. En los casos que por necesidad del servicio se requiera nutriciones enterales, leches y sus derivados, y su vida útil sea inferior al 75%, el Contratista deberá presentar carta de compromiso y autorización del Supervisor del Contrato, adjunto a la factura, en la cual manifieste recibir las nutriciones enterales, leches y	SI CUMPLE.	PRECIOS SIN VARIACIÓN	FACTURAS.
9	Cambiar las nutriciones enterales, leches y sus derivados, que estén próximas a vencerse, ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. requiera de acuerdo a sus necesidades y que se encuentren dentro del contrato. Para lo anterior, la Subred Sur avisará con una antelación de mínimo tres (3) meses	NO HA SIDO REQUERIDO	NO APLICA	SOPORTES CARPETA DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN.
10	Establecer 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 CUMPLE	LOS QUIMICOS FARMACEUTICOS NO HAN REPORTADO ANOMALIAS.	SOPORTES CARPETA DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN.
11	Garantizar que, si durante la ejecución del contrato la Secretaría Distrital de Salud o el INVIMA revoca la certificación para distribuir algunas nutriciones enterales, leches y sus derivados, 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	NO HA SIDO REQUERIDO	AL MOMENTO NO HA SIDO REQUERIDO.	AL MOMENTO NO SE HA REQUERIDO
12	Garantizar que dispone en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de las nutriciones enterales, leches y sus derivados, objeto del contrato.	NO HA SIDO REQUERIDO	AL MOMENTO NO HA SIDO REQUERIDO.	AL MOMENTO NO SE HA REQUERIDO
13	Realizar los cambios que sean necesarios cuando las nutriciones enterales, leches y sus derivados, no cumplan con los criterios de: Cadena de frío, calidad, referencia, presentación o cuando no se cumplan las condiciones técnicas contratadas; el cambio debe realizarse dentro de los términos acordados con el supervisor del contrato. No se dará el recibido de la factura hasta que ésta, esté acorde con los cambios reportados y	NO HA SIDO REQUERIDO	AL MOMENTO NO HA SIDO REQUERIDO.	AL MOMENTO NO SE HA REQUERIDO
14	Entregar durante la ejecución del contrato los medicamentos, que fueron ofertados con las mismas especificaciones técnicas relacionadas; en caso de presentarse alguna modificación se deberá informar por escrito, con la respectiva justificación y documentación técnica al supervisor del contrato el cual evaluará y avalará según el caso, mediante concepto técnico el requerimiento. En todo caso esto NO deberá extender el plazo de entrega la cual siempre	SI CUMPLE	PRECIOS SIN VARIACIÓN	FACTURAS.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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:	ENERO DEL 2023				
15	Entregar de manera oportuna la documentación para la radicación de facturas junto con el pedido, en los tiempos establecidos por el Supervisor del Contrato.	SI CUMPLE	AL MOMENTO NO HA SIDO REQUERIDO.	FACTURAS.	
OBSERVACIONES:				PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,86%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS						
VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certifcación por parte de Revisor Fiscal /Contador ESPECIFICANDO EL MES		PARAFISCALES ADJUNTO A CADA FACTURA				
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN			ANEXOS (CD)		FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR			TOTAL FOLIOS		FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL		FIRMA	FECHA:	