| | |
|---|---|
| | INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA |
| FECHA: | Octubre 10 de 2022 |

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

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 6142-2022 | CONTRATISTA: | RAFAEL ANTONIO SALAMANCA | CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT: | 17068260-3 |
| OBJETO: | SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS CON APOYO TECNOLÓGICO 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: | RAFAEL ANTONIO SALAMANCA | | CÉDULA DE CIUDADANÍA : | 17068260 |
| | ASESOR COMERCIAL: | CARLOS GARZON | | TELÉFONO: | 7432597 |
| | DIRECCIÓN: | TRANSV 93-51-98 Parque empresarial puerta del sol Bodega 18 bogota DC | | CELULAR: | 3005362345 |
| | E-MAIL: | info@ddb com co | | PÁGINA WEB: | N/A |
| 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: | ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 1024547866 |
| | CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR | SUPERVISOR ADMINISTRATIVO | | ÁREA O DEPENDENCIA: | ALMACEN MEDICD QUIRURGICOS |
| | DIRECCIÓN: | CALLE 48A SUR #28-48 | | TELÉFONO FIJO: | N/A |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | gestionsuministros@subredsur.gov.co | | CELULAR: | 3043426182 |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION | ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 52953523 |
| | CARGO/PERFIL | APOYO TECNICO A LA SUPERVISION | | ÁREA O DEPENDENCIA: | ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | comprasmedicoquirurgicos@subredsur gov co | | CELULAR: | 3006593051 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA ACTA DE INICIO: | 2022-06-06 | FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: | 2022-08-05 | PLAZO INICIAL: | 2 Meses |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 27.086 332 | VALOR INICIAL EN LETRAS: | VEINTISIETE MILLONES OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS MCTE | | |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: | MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS | | | CÓDIGO DEL RUBRO: | 4245010401 |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (SI aplica para dos rubros) | N/A | | | CÓDIGO OEL RUBRO: | N/A |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: | 1017 | | | FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 2022-03-30 |
| CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°: | 18187 | | | FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL: | 2022-05-24 |

## 2. INFORMACION 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 | #N/D | #N/D | #N/D | #N/D | #N/D | #N/D | #N/D |

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

| N° | PRORROGA / SUSPENSION | PLAZO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PRORROGA | 1Mes y 26 Días | 2022-07-12 | 2022-08-06 | 30/09/2022 |
| 2 | PRORROGA | 1 Mes | 2022-09-15 | 2022-10-01 | 31/10/2022 |

## 4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

| N° | OTRO SI | CONSIDERACION DEL OTRO SI | FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI |
|---|---|---|---|
| 1 | #N/D | #N/D | #N/D |

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

| ÍTEM | FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | NUMERO 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 | 2022-06-08 | 97338 | VZ000000010644 | $ 1.494.532 | $ 25.591.800 | | | |
| 2 | 2022-06-15 | 98136 | VZ000000010688 | $ 395.448 | $ 25.196.352 | | | |
| 3 | 2022-06-24 | 99041 | VZ000000010734 | $ 727.252 | $ 24.469 100 | | | |
| 4 | 2022-07-08 | 100208 | VZ000000010771 | $ 1.085.077 | $ 23.384.023 | | | |
| 5 | 2022-07-12 | 100717 | VZ000000010794 | $ 199.990 | $ 23 184.033 | | | |
| 6 | 2022-07-14 | 101011 | VZ000000010805 | $ 337.810 | $ 22.846.223 | | | |
| 7 | 2022-07-18 | 101327 | VZ000000010815 | $ 726.768 | $ 22.119.455 | | | |
| 8 | 2022-07-21 | 101610 | VZ000000010828 | $ 103.824 | $ 22.015 631 | | | |
| 9 | 2022-08-03 | 103052 | VZ000000010905 | $ 698.274 | $ 21.317.357 | | | |
| 10 | 2022-08-08 | 103727 | VZ000000010944 | $ 501.816 | $ 20.815.541 | | | |
| 11 | 2022-08 17 | 104713 | VZ000000010965 | $ 294 168 | $ 20.521.373 | | | |
| 12 | 2022-08-22 | 105239 | VZ000000010978 | $ 494.310 | $ 20.027.063 | | | |
| 13 | 2022-08-26 | 105754 | VZ000000011019 | $ 373.030 | $ 19 654.033 | | | |
| 14 | 2022-09-02 | 106485 | VZ000000011184 | $ 3.505.810 | $ 16.148.223 | | | |
| 15 | 2022-09-02 | 106484 | VZ000000011185 | $ 1.426.195 | $ 14 722.028 | | | |
| 16 | 2022-09-19 | 108834 | VZ000000011240 | $ 1.586.910 | $ 13 135 118 | | | |
| 17 | 2022-09-12 | 25715 | VZ100000003352 | $ 415.296 | $ 12 719.822 | | | |
| 18 | 2022-09-08 | 25288 | vz100000003342 | $ 259.560 | $ 12.460.262 | | | |
| 19 | 2022-09-28 | PEDIDO | 0000000000000 | $ 11.000.000 | $ 1.460.262 | | | |
| TOTAL EJECUTADO | | | | $ 25.626.070 | | | | $ - |

## 6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 27.086.332 | VALOR PAGADO: | $ - |
| VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO: | $ - | SALDO POR PAGAR : | $ 25.626.070 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATD : | $ 27.086 332 | SALDO A REINTREGRAR | |

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

| FECHA: | Octubre 10 de 2022 | | | |
|---|---|---|---|---|
| No | OBLIGACIÓN | CUMPLIMIENTO SI/NO | EMITE SU CONCEPTO EN EL CASO DE PRESENTAR ALGUNA DIFICULTAD | SOPORTE DE VERIFICACIÓN VS UBICACIÓN |
| 1 | Cumplir con el objeto contractual pactado, de conformidad con la invitación a Cotizar del presente proceso | SI | | |
| 2 | Realizar la entrega de los insumos y dispositivos médicos quirúrgicos con factura original y tres copias, certificación de pago de aportes a seguridad social y contribuciones parafiscales en la fecha, lugar y hora establecido por el Supervisor del Contrato, cumpliendo con el suministro y con las caracteristicas técnicas y calidad contratadas Así como también 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. Garantizar que los insumos entregados poseen fecha de vencimiento superior a 18 meses o al 75% de su vida útil | SI | | |
| 3 | Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico quirúrgicos no cumplan con los criterios de calidad, referencia, presentación y condiciones técnicas requeridas, en un tiempo no mayor a veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación del hecho, así como también garantizar el cambio del insumo que llegase a presentar evento adverso, posterior al seguimiento y confirmación por parte del Contratista, para lo cual se deberá suministrar por escrito toda la información técnica del nuevo fabricante que será evaluado y aprobado por el supervisor del contrato. | SI | | |
| 4 | 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 de ser necesario, para efectuar las pruebas o verificaciones que sean del caso | SI | | |
| 5 | 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 | | |
| 6 | Informar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato (SI aplica) | SI | | |
| 7 | 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 | | |
| 8 | 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 | | |
| 9 | Garantizar que dispone en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato. | SI | | |
| 10 | Entregar insumos certificados por el INVIMA y producidos por laboratorios con BPM | SI | | |
| 11 | Garantizar el cambio de los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por 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. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación de mínimo (2) meses | SI | | |
| 12 | Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran. | SI | | |
| 13 | Garantizar la seguridad e integridad física de las personas que vincule para la prestación del servicio en cuanto al suministro de los insumos. | SI | | |
| 14 | Garantizar la disposición final de los residuos en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 4147 de 2005 | SI | | |
| 15 | 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 | | |
| 16 | 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. 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 | | |
| 17 | Apropiar los lineamientos establecidos en la política de gestión ambiental y Política de Responsabilidad Social de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E S E. | SI | | |
| OBSERVACIONES: | | | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | 94,61% |

## 8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION 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 | ANEXOS (CD) | N/A | FECHA: | |
| FIRMA DEL SUPERVISOR | | TOTAL FOLIOS | | FECHA: | |
| NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME | CARGO/PERFIL | AUX Admon | FIRMA | FECHA: | 13 OCT 2022 |