	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S E.	
	INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V5
FECHA:	Julio 14 de 2022	

INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6148-2022	CONTRATISTA:	LM INSTRUMENTS S.A.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	800077635-1
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:	SANTIAGO PARDO TURRIAGO		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	79341848
	ASESOR COMERCIAL	WALTER CAMACHO		TELÉFONO:	427 20 00
	DIRECCIÓN:	CL 68D 25B 86 OF 518		CELULAR:	3214404061
	E-MAIL:	asiicitacion2@lmnstruments 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:	OSCAR ORLANDO CUBILLOS RINCON		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	79316535
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO (E)		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CR 20 47B 35 SUR		TELÉFONO FIJO:	7428585
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov co		CELULAR:	3006930361
	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:	2022-06-08	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2022-08-07	PLAZO INICIAL:	2 Meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 72.694.317	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SETENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS DIECISIETE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010401
DESCRIPCION DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:		N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1017		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2022-03-30
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	18257		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2022-05-26

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	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A

3. INFORMACION DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No / Aclaratorio.	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	2022-06-08	336305	V2000000010689	$ 37 329.826	$ 35 364.491			
2	2022-06-14	336624	V2000000010692	$ 737.800	$ 34 626.691			
3	2022-06-17	336722	V2000000010717	$ 5.269 500	$ 29 357 191			
4	2022-06-23	336926	V2000000010718	$ 12.068 687	$ 17.288 504			
5	2022-06-29	101595	V2100000003132	$ 1 560 000	$ 15 728.504			
6	2022-06-30	101584	V2000000003143	$ 2.080 000	$ 13.648.504			
TOTAL EJECUTADO				$ 59.045.813				$ -

6 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 72,694 317	VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ -	SALDO POR PAGAR :	$ 59 045 813
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 72 694 317	SALDO A REINTEGRAR	

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

	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	Julio 14 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,	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	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	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	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	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	81,22%

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	Estephanny Jimenez J	ANEXOS (CD)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR		TOTAL FOLIOS		FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN RECIBE EL INFORME	Jeyr Sarily Mora	CARGO/PERFIL	AUX Admon	FIRMA	FECHA: 15 JUL 2022