	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V5
FECHA:	Noviembre 09 de 2022	

INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO.	6149-2022	CONTRATISTA:	MEDICOX LTDA.	CEDULA DE CIUDADANIA O NIT.	830142523-0
OBJETO:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS CON APOYO TECNOLÓGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIDS ASISTENCIALES EN LA SUBREO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E S E.				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL :	NELLY MORALES GONZALES		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	51829794
	ASESDR COMERCIAL·	BIBIANA VARGAS		TELÉFOND	3125495
	DIRECCIÓN:	CALLE 66 No 19- 36 of 301		CELULAR·	3183300535
	E-MAIL.	administrativo@medicox.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)	NDMBRES Y APELLIDOS:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISDR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJD:	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:	2022-06-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2022-08-22	PLAZD INICIAL:	2 Meses
VALOR INICIAL DEL CDNTRATO:	$ 18 001 300	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DIECIOCHO MILLONES UN MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRD:	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (SI aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGD DEL RUBRO.		N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1017		FECHA DE DISPDNIBILIDAD PRESUPUESTAL.		2022-03-30
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	18698		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2022-06-15

2. INFORMACIÓN DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N° DE ADICIÓN	VALOR DE LA ADICIÓN	FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN:	N° CERTIFICADO DE DISPDNIBILIDAD PRESUPUESTAL :	FECHA DE LA DISPONIBILIDAD:	CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL N°:	FECHA DEL REGISTRO:	CÓDIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL
1	$ 6 000 000	2022-10-18	2845	2022-10-03	33668	2022-10-26	4245010401

3. INFORMACION DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORRDGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRORROGA	2 Meses y 9 Dias	2022-08-12	2022-08-23	31/10/2022
2	PRORROGA	1 Mes	2022-10-18	2022-11-01	30/11/2022

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI	CDNSIDERACION 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 CDBRO	NÚMERD DE FACTURA Y/D CUENTA DE COBRD	N° ENTRADA ALMACÉN	VALDR DE FACTURA Y/D CUENTA DE CDBRO	SALDO DEL CONTRATO	N° DRDEN DE PAGO	FECHA ORDEN DE PAGD	VALOR CANCELADO
1	2022-07-05	34562	VZ000000010825	$ 2.609.500	$ 15.391.800			
2	2022-07-21	35302	VZ000000010839	$ 1.043.800	$ 14.348.000			
3	2022-09-15	38092	VZ000000011257	$ 3.042.276	$ 21.305 724			
4	2022-09-20	38318	VZ000000011258	$ 4.980 150	$ 6.325.574			
5	2022-10-06	39205	VZ000000011377	$ 3.320 100	$ 9.005.474			
TOTAL EJECUTADO				$ 14.995.826				$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO.	$ 18.001.300	VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIDNES DEL CONTRATO:	$ 6 000.000	SALDO POR PAGAR :	$ 14.995.826
VALOR TOTAL DEL CDNTRATO :	$ 24.001.300	SALDO A REINTREGRAR	

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	SOPDRTE DE VERIFICACIÓN VS UBICACIÓN
1	Cumplir con el objeto contractual pactado, de conformidad con la Invitación a Cotizar del presente proceso	SI		

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORÍA			CO-CBS-FT-12 V5
FECHA:	Noviembre 09 de 2022			
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 características 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	62,48%

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					
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	Estephanie Jimenez S	ANEXOS (CD)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR		TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	1 9 NOV. 2022
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME	Jose Ruy Mora	CARGO/PERFIL	AUX Admon	FIRMA	FECHA: