ANEXO No 7
EXPERIENCIA DEL INTERESADO

No	Contratante (1)	Contratista (1)	Contrato (1)		Forma de Ejecución (2)		Plazo de Ejecución	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Valor total del contrato (3)	Numero consecutivo RUP (4)
			No	Objeto	I,C,UT	%	En meses	(DD/MM/AA)	(DD/MM/AA)		
1	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	POLIMEDICI'S FARMACEUTICA S.A.S	02-BS-024-2020	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	I	100	2 MESES	16/03/2020	15/05/2020	$ 11.995.362,00	62
2	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	POLIMEDICI'S FARMACEUTICA S.A.S	0090	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO Y NEONATAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E	I	100	6 MESES	16/04/2020	15/10/2020	$ 996.531.002,00	61
3	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	POLIMEDICI'S FARMACEUTICA S.A.S	02-BS-0083-2019	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	I	100	11 MESES 11 DIAS	20/05/2019	30/04/2020	$ 1.071.642.741,00	34
4											
5											

(1) Para cada Contrato se debe indicar la razón social del contratante, el número y objeto y si se ha ejecutado en forma individual (I), Consorcio (C), Unión Temporal (UT) o bajo cualquier otra modalidad de asociación y el porcentaje de su participación.

(2) En el caso de Contratos suscritos en Consorcio, Unión Temporal, indicar únicamente el valor que corresponde según la participación.

(3) Los valores consignados deben expresarse solamente en pesos colombianos.

(4) Deberá indicarse el numero consecutivo del RUP donde se evidencia el contrato que acredita como experiencia

Firma:	
Nombre del Representante Legal:	Nancy Patricia Vargas Beltran
Nombre del Interesado:	Polimedic´s Farmaceutica S.A.S
Nit del Interesado:	800151064-0

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que la empresa POLIMEDIC S FARMACÉUTICA S. A. POLIFARMA S. A. con Nit 800.151.064-0, suscribió con la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. con Nit. 900.959.051-7, El CONTRATO DE SUMINISTRO No. 02-BS-0083-2019 como se detalla a continuación:

CONTRATO DE SUMINISTRO No. 02-BS-0083-2019.

Objeto: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E..

Fecha de Inicio: 20/05/2019
Fecha de Terminación: 30/04/2020
Duración: Once (11) meses y once (11 días).
Estado del contrato: TERMINADO
Valor inicial del contrato: TRESCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ($361642741) M/CTE.
Valor total del contrato: MIL SETENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ($1071642741) M/CTE.
Calificación de cumplimiento y calidad, según informes del supervisor: EXCELENTE

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los diecisiete (17) días del mes de septiembre de dos mil veinte (2020).

MARY ISABEL CORREA GALLARDO
Directora de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

Elaboró: Nixson Dayron Infante González – Técnico Administrativo – Dirección de Contratación – Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.

HACE CONSTAR

Que el **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. con NIT. 800037021-7,** suscribió con la empresa **POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S.A. POLIFARMA S.A.**, con NIT. 800151064-0, representante legal **OSCAR HUMERTO BEDOYA SÁNCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 16.635.746 expedida en Cali Valle del Cauca, el siguiente contrato:

1. CONTRATO DE SUMINISTRO Nro. 0090 DE FECHA 13 DE ABRIL DE 2020

TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO
CONTRATO Nro.	0090 DEL 13 DE ABRIL DE 2020
OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO Y NEONATAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO	OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS ($800.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
PLAZO DE EJECUCIÓN	SEIS (6) MESES O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL
FECHA DE INICIO	16 DE ABRIL DE 2020
FECHA DE TERMINACION	15 DE OCTUBRE DE 2020
ADICIÓN Nro. 1	DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ($200.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	MIL MILLONES DE PESOS ($1.000.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
PRORROGA Nro. 1	DOS (2) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	15 DE DICIEMBRE DE 2020
VALOR EJECUTADO	NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS TREINTA UN MIL DOS PESOS ($996.531.002,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	LIQUIDADO

Dado en Granada, a los siete (07) días del mes de abril de dos mil veintiuno (2021).

MARIA TERESA ABREU NAVARRO

Proyectó:	Lina Fernanda Oviedo Hernández – Proceso: Gestión Administrativa – Tecnóloga en Contratación – Compañía Vital de Colombia S.A.S.- COVICOL S.A.S.
Verificó jurídicamente:	Diana Marcela Bohórquez Rodríguez – Asesora jurídica para Contratación – Contrato de Prestación de Servicios Profesionales Nro. 0001 de 2021 – Hospital Departamental de Granada E.S.E.

ACTA DE LIQUIDACIÓN

Entre los suscritos a saber, por una parte, **CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía N° 39.681.610 de Bogotá D.C., en su calidad de **GERENTE** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., con NIT. 900.959.051-7, nombrada mediante Decreto N° 098 del treinta (30) de marzo de dos mil veinte (2020) expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá D.C., quien para los efectos del presente documento en adelante se denominará la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E. S. E.**, y por otra **OSCAR HUMBERTO BEDOYA SÁNCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.635.746 en calidad de representante legal de POLIMEDIC S FARMACEUTICA S.A. POLIFARMA S.A., y NIT. 800.151.064-0, quien para efectos de la presente acta se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido liquidar bilateralmente el CONTRATO DE SUMINISTROS N°02-BS-024-2020, previas las siguientes consideraciones: a) Que mediante Acuerdo N° 641 de abril 06 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo N° 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. b) Que el Acuerdo en mención, tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital fusionando, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Rafael Uribe, San Cristóbal, Centro Oriente, San Blas, La Victoria y Santa Clara en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.; conforme a lo anterior y teniendo en cuenta que las obligaciones contractuales adquiridas por las partes se cumplieron, se pacta la liquidación de mutuo acuerdo en los siguientes términos:

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	02-BS-024-2020	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE SUMINISTROS	
CONTRATISTA (PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA)	POLIMEDIC S FARMACEUTICA S.A. POLIFARMA S.A.	NIT. 800.151.064-0
	OSCAR HUMBERTO BEDOYA SÁNCHEZ	C.C. 16.635.746
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	
VALOR DEL CONTRATO	$ 44.166.190	
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN (INCLUYE PRORROGAS, SUSPENSIÓN Y REINICIO, TENER ENCUENTA AÑOS, MESES Y DÍAS)	2 MESES	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	16/03/2020	
FECHA DE TERMINACIÓN (INCLUIDA ULTIMA PRORROGA O REINICIO).	15/05/2020	

2. ESTADO FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$44.166.190
VALOR TOTAL EJECUTADO	$11.995.392
VALOR PAGOS EFECTUADOS	$32.170.798
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$0
SALDO A LIBERAR NO EJECUTADO	$32.170.798

3. OBSERVACIONES (SI APLICA)

Hacen parte integral de la presente Acta de Liquidación del contrato de suministros N°02-BS-024-2020; los siguientes informes:

-Formato informe final de supervisión, debidamente diligenciado, firmado por el contratista como representante legal y por el supervisor del presente contrato. (1 anexo).

-Formato de la certificación de cumplimiento y/o informe parcial de supervisión, debidamente diligenciado, firmado por el supervisor del presente contrato. (1 anexo).

Por el solo hecho de la liquidación del presente, no se exime a las partes de las responsabilidades fiscales, administrativas y/o penales a que hubiere lugar frente a la obligación de las ejecuciones pactadas.

Las partes consignan que la presente acta ha sido suscrita de mutuo acuerdo y produce plenos efectos jurídicos entre ellas, pues es la expresión de su libre consentimiento o voluntad, por lo tanto no puede ser desconocida o invalidada luego de su firma, salvo en los casos que ella contenga errores u omisiones manifestadas por algunas de las partes y que las mismas puedan ser corregidas.

Verificada por las partes y estando de acuerdo y a satisfacción se declara liquidado, El CONTRATISTA con la firma de la presente acta renuncia a cualquier indemnización o reclamación posterior contra LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., con ocasión a la celebración, ejecución y/o liquidación del contrato que se liquida, y se declaran a Paz y Salvo por todo concepto, por consiguiente se suscribe sin salvedades el presente documento.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los

POR LA SUBRED

CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE
Profesional Especializado
SUPERVISOR CONTRATO N°02-BS-024-2020

POR EL CONTRATISTA

OSCAR HUMBERTO BEDOYA SÁNCHEZ
C.C. 16.635.746
REPRESENTANTE LEGAL
POLIMEDIC S FARMACEUTICA S.A. POLIFARMA S.A.
NIT. 800.151.064-0

Actividad	Nombre	Cargo	Firma
Elaboró:	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE	Supervisor del Contrato	
Revisó :	NAYIBE DUARTE PARDO	Profesional Especializado – Presupuesto	
Revisó :	GILMA LUCILA DUARTE AMADO	Abogada Dirección de Contratación	
Aprobó :	RAMÓN SEGURA MOLINA	Director de Contratación	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO: AP-IA-FT-011 VERSIÓN: 01 FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES

Tipo:	CONTRATO DE SUMINISTRO	Número:	02-BS-024-2020	Vigencia:	2020
Contratista:	POLIMEDIC S FARMACEUTICA S.A. POLIFARMA S.A.				
Identificación (CC – Nit):	800.151.064-0				
Representante Legal:	OSCAR HUMBERTO BEDOYA SÁNCHEZ				
Supervisor / Interventor del Contrato/Convenio	Nombre:	GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE			
	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO			

2. FECHAS RELEVANTES

Suscripción	*16/03/2020*
Inicio	*16/03/2020*
Cesión	*N/A*
Suspensión	*N/A*
Reinicio	*N/A*
Terminación	*15/05/2020*

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (indicar cantidad y unidad de tiempo)		**FECHAS**	
		Desde	**Hasta**
Inicial	*0 años 2 meses 0 dias*	*16/03/2020*	*15/05/2020*
Prórroga 1			
Prórroga 2			
Prórroga 3			
Prórroga 4			
Prórroga 5			
PLAZO TOTAL	*0 años 2 meses 0 dias*	*16/03/2020*	*15/05/2020*
PLAZO TOTAL EJECUTADO	*0 años 2 meses 0 dias*		

4. VALOR

VALOR INICIAL	*$ 44.166.190,00*
VALOR ADICIÓNES	*$ 0,00*
VALOR TOTAL	*$ 44.166.190,00*

5. PAGOS

El supervisor / interventor certifica:
• Que los pagos autorizados, se hicieron dando cumplimiento a la forma de pago pactada.

VALOR PAGOS EFECTUADOS	*$ 11.995.392,00*
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	*$ 0,00*
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	*$ 32.170.798,00*

6. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, ALCANCE Y OBLIGACIONES

La supervisión y/o Interventoría deja constancia de haber verificado el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones a cargo del contratista en los siguientes términos:

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	**VERIFICACIÓN**
SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	La supervisión deja constancia que *SE CUMPLIO CABALMENTE EL OBJETO DEL CONTRATO*

ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	**VERIFICACIÓN**
1. DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	**a)** La supervisión deja constancia que SE CUMPLIO CON LA ENTREGA DE LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS OBJETO DEL CONTRATO.

ANEXO 1: PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, RECEPCION TECNICA, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES.

VERIFICACIÓN OBLIGACIONES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	**VERIFICACIÓN**
Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, el artículo 50, sobre control a la evasión de los recursos parafiscales y demás normas concordantes	El supervisor / interventor certifica con la suscripción de la presente acta, que verificó el cumplimiento por parte del contratista durante la ejecución del contrato, el pago al Sistema General de Seguridad Social (Pensiones, Salud, Riesgos Laborales y/o Parafiscales); de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

7. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES
La supervisión deja constancia que se cumplió a cabalidad con el objeto del contrato.

8. CONCEPTO FINAL DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR
El supervisor deja constancia que el contratista cumplio con lo contratado CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD.

9. CALIFICACIÓN					
Concepto	**Deficiente**	**Regular**	**Bueno**	**Muy Bueno**	**Excelente**
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
Solución a inconvenientes					X
Comunicación con el supervisor(a) /					X
Oportunidad en la gestión					X
Calidad del bien o servicio					X
Cumplimiento					X

Para constancia se firma en Bogotá,

El supervisor / interventor,	
Nombre	*GISSELLE PATRICIA CASTIBLANCO ZARATE*
Cargo	*PROFESIONAL ESPECIALIZADO*

El Contratista,	
Nombre	*OSCAR HUMBERTO BEDOYA SÁNCHEZ* *C.C. 16.635.746*
Cargo	*REPRESENTANTE LEGAL*