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:	AGOSTO DEL 2023		
INFORME PARCIAL	X	INFORME FINAL	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO:	6606 DE 2023	CONTRATISTA:	UNIDAD DE UROLOGIA Y MEDICINA DIAGNOSTICA - SAS - UROMEDI SAS	CEDULA DE CIUDADANIA O NIT:	901.460.120-7
Objeto del Contrato:		PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE UROLOGÍA ADULTOS PARA LA CONSULTA EXTERNA, INTERCONSULTAS, PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE URGENCIAS Y PROGRAMADAS (QUIRÚRGICOS O NO) INCLUIDO LOS EQUIPOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE LOS MISMOS.		
DATOS DEL CONTRATISTA:		REPRESENTANTE LEGAL:	YEISSON FABIAN GUERRERO CELIS	CEDULA DE CIUDADANIA:	11.413.092 de Caqueza
		ASESOR COMERCIAL:		TELÉFONO:	
		DIRECCIÓN:	CALLE 159 # 54 - 81 TORRE 1 APTO 901	CELULAR:	3133491718 - 3124574656
		E-MAIL:	unidaduromedi@hotmail.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:	DIRECTOR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	AREA O DEPENDENCIA:	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
		DIRECCIÓN:	Carrera 20 # 47B – 95 SUR	TELÉFONO FIJO:	7300000
		CORREO ELECTRÓNICO:	DIR.COMPLEMENTARIOS@SUBREDSUR.GOV.CO	CELULAR:	3044951728
		NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS	CEDULA DE CIUDADANIA:	51899334
		CARGO/PERFIL	PROFESIONAL IV	AREA O DEPENDENCIA:	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
FECHA ACTA DE INICIO:	16/08/2023	FECHA DE TERMINACION INICIAL:	15/10/2023	PLAZO INICIAL:	2 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	240.000.000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE.		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245020903
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1877		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		26/06/2023
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	25174		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		31/07/2023

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							

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS O SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION

4. OTRAS NOVEDADES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI
1			

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								
2								
TOTAL EJECUTADO:				-	-			

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:	AGOSTO DEL 2023		
6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	240.000.000	VALOR PAGADO:	
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:		SALDO POR PAGAR:	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	240.000.000	SALDO A REINTEGRAR:	

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

No.	OBLIGACION	CUMPLIMIENTO SI/NO	EMITE SU CONCEPTO EN EL CASO DE PRESENTAR ALGUNA DIFICULTAD	SOPORTE DE VERIFICACION
1	Aplicar las guías, procesos y procedimientos propios del servicio establecido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y las autoridades competentes en el marco de la normatividad legal vigente. (Participar en la construcción de las guías de manejo).	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
2	Mantener el talento humano ofertado en la propuesta contractual, Si por alguna circunstancia fuese necesario algún cambio de personal, se debe notificar previamente, y de manera formal al supervisor principal, adjuntando de manera inmediata la hoja de vida con los debidos soportes de idoneidad.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
3	Entregar las agendas a tres meses para la programación de consultas máximo el 25 de cada mes o el día hábil que lo preceda, con los turnos presenciales y de disponibilidad del personal especializado.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
4	Presentar el informe mensual en el que conste el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos con los que presta el servicio, asumir toda responsabilidad por el cuidado y custodia de los equipos con los que se prestará el servicio, así como de los daños que por cuestiones inherentes de uso se les cause, para lo cual la Subred Sur no asumirá ninguna responsabilidad.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
5	Presentar informe mensual de ejecución al supervisor del contrato, adjunto a la presentación de la factura (ver requerimientos para la presentación de la factura).	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
6	Presentar fichas de indicadores actualizadas Oportunidad y complicaciones, con seguimiento y análisis de resultados.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
7	Asumir las glosas definitivas que se generen por los diferentes servicios prestados y que se den por ausencia en la respuesta a las interconsultas y no adherencia de las guías de manejo y guías de práctica clínica.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
8	Dar respuesta a las PQRS de los usuarios que acuden a solicitar servicios de urología y que presentan insatisfacción por los mismos, en un término no mayor a 3 días desde que se solicita.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
9	Mantener actualizado el registro diario de limpieza y desinfección de los elementos y demás equipos del servicio en donde se demuestre la realización de la actividad.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
10	Apropiar los lineamientos establecidos en la Política Ambiental y la Política de Responsabilidad Social de la Subred Sur E.S.E.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
11	Notificar los eventos adversos, incidentes y complicaciones, así como los eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria, así mismo notificar patologías con alerta crítica como cáncer.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
12	Participar en los procesos de capacitación e investigación en el marco del sistema de gestión de conocimiento de la Subred Integrada Servicios de Salud Sur E.S.E	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
13	Cumplir en el diligenciamiento de los registros clínicos, con los estándares de calidad (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad), y la debida aplicación del CIE 10, para la optimización de los RIPS.	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
14	Brindar apoyo docente a estudiantes de pre y postgrado, de conformidad a los convenios establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y participar en la programación y evaluación de los mismos, cuando roten por el servicio."	N/A	NO SE HAN PRESENTADO FACTURAS A LA FECHA	
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	0,00%

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		PARAFISCALES ADJUNTO A CADA FACTURA					
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	Henry Leon Rodriguez		ANEXOS (CD)		FECHA:		
FIRMA DEL SUPERVISOR	NC T.		TOTAL FOLIOS		FECHA:		
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL		FIRMA	FECHA:		