ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SOLICITUD NOVEDAD CONTRACTUAL	CO-CBS-FT-20 V3

Bogotá DC; SEPTIEMBRE 2023

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
RECIBIDO
Fecha: 26 SEP 2023
Firma:

DE: NANCY STELLA TABARES RAMIREZ

FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR

PARA: ÁREA DE CONTRATACIÓN.

CONTRATO No. 6944 DEL 2023

OBJETO DEL CONTRATO:

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

CONTRATISTA: DISFARMA GC SAS

TIPO DE LA SOLICITUD:

ADICIÓN [ ] SUSPENSIÓN [ ] REINICIO [ ] MODIFICATORIO [ ]

ACLARATORIO [ ] PRORROGA [X]

VALOR DE LA ADICIÓN:

PLAZO: 25 DIAS DESDE EL 07/10/2023 HASTA EL 31/10/2023

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:

La subred integrada de salud sur E.S.E cuenta con varias unidades prestadoras de servicios de salud en las que se encuentran 25 farmacias entre hospitalarias y ambulatorias dispensándole a varios servicios como Urgencias, hospitalización, UCI Adulto, UCI Pediátrica, UCI Neonatal, Ginecobstetricia, Pediatría, Cirugía, servicios ambulatorios entre otros. Por lo cual es indispensable contar con los medicamentos Relacionadas en el contrato en mención.

Teniendo en cuenta que el contrato cuenta con recurso por ejecutar, y el plazo de ejecución está hasta el 6 de octubre del 2023, se solicita realizar prorroga hasta el 31 de octubre 2023 que nos garantice el normal funcionamiento en la prestación del servicio y ejecución del contrato, considerando la necesidad para abastecimiento del servicio Farmacéutico y así dar cubrimiento a las necesidades del servicio asistencial.

VALOR PROMEDIO FACTURADO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$ 109.108.080	89.02%

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO ADICIONES	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO ACTUAL	TIEMPO DE PROYECCIÓN
$ 122.563.368	$ 109.108.080	$ 13.455.288	25 DIAS

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR			
PERIODO INICIAL DEL CONTRATO	PRORROGAS EFECTUADAS	SUSPENSIONES EFECTUADAS	TIEMPO A PRORROGAR
07-09-2023 AL 06-10-2023	NINGUNA	NINGUNA	07-10-2023 AL 31-10-2023

NOMBRE DEL SUPERVISOR. NANCY STELLA TABARES RAMIREZ

FIRMA DEL SUPERVISOR. _____

NOMBRE APOYO A LA SUPERVISION: FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISION. _____

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V5
FECHA:	SEPTIEMBRE DEL 2023	

INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6944-2023	CONTRATISTA:	DISFARMA GC SAS	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900560962-2
OBJETO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, 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:	JOSE EUGENIO GÓMEZ CASTELLANOS	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	13920813
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO	TELÉFONO:	-
	DIRECCIÓN:	KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 02	CELULAR:	3156482969
	E-MAIL:	licitaciones@disfarma.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:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	24716057
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	ÁREA O DEPENDENCIA:	DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS
	DIRECCIÓN:	Carrera 20 # 47B – 35 SUR	TELÉFONO FIJO:	7300000
	CORREO ELECTRÓNICO:	DIR.COMPLEMENTARIOS@SUBREDSUR.GOV.CO	CELULAR:	3044951728
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52272099
	CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	ÁREA O DEPENDENCIA:	DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	REFERENTEADM.FARMACIA@SUBREDSUR.GOV.CO	CELULAR:	3136381375

FECHA ACTA DE INICIO:	2023-09-07	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2023-10-06	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 122.563.368	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CIENTO VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MEDICAMENTOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010301
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	2333			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2023-08-09
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	29421			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2023-09-01

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

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

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

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	2023-09-12	358283	0400000031941	$ 1.170.000	$ 121.393.368			
2	2023-09-15	359636	0400000031970	$ 33.350.000	$ 88.043.368			
3	2023-09-15	359617	0400000031941	$ 768.000	$ 87.275.368			
4	2023-09-15	359752	0400000031990	$ 42.449.585	$ 44.825.783			
5	2023-09-16	360030	0400000031993	$ 4.331.615	$ 40.494.168			
6	2023-09-16	359350	0400000031995	$ 13.634.840	$ 26.859.288			
7	2023-09-21	361541	0400000032059	$ 6.336.600	$ 20.522.688			
8	2023-09-21	361422	0400000032071	$ 614.400	$ 19.908.288			
9	2023-09-21	361451	0400000032077	$ 6.453.000	$ 13.455.288			

TOTAL EJECUTADO	$ 109.108.080		$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 122.563.368	VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ -	SALDO POR PAGAR :	$ 109.108.080
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 122.563.368	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	SOPORTE DE VERIFICACIÓN VS UBICACIÓN
1	Permitir a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., realizar auditorías técnicas a sus instalaciones y medios de transporte (vehículos) con el fin de verificar la eficiente ejecución del contrato. El hallazgo por parte del equipo de Auditoría de una no conformidad en el almacenamiento, disposición, presentación, vencimiento, conservación y transporte de los medicamentos, o la ocurrencia de un evento adverso en el paciente a quien se le administre los medicamentos, será causal de incumplimiento del contrato y en consecuencia, la Subred Sur adelantará el trámite previsto en el artículo 86 de la Ley No. 1474 de 2011 (Estatuto de Anticorrupción) y se realizará el reporte correspondiente a los Entes de Control cuando sea el caso.	SI	NO APLICA	NO APLICA
2	Realizar la entrega de los medicamentos, en las cantidades completas solicitadas, en la fecha, lugar, y dentro del horario indicado por el Supervisor del Contrato, en un plazo no mayor a las cuarenta y ocho (48) horas luego de realizado el requerimiento. Si por alguna circunstancia (desabastecimiento, dificultades en la importación, entre otros), el Contratista no puede entregar los medicamentos, asumirá el posible incumplimiento al contrato.	NO	ENTREGAS DEL 100% DE CANTIDAD DE MEDICAMENTOS SOLICITADAS DURANTE LA EJECUCION	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES
3	Atender con un tiempo máximo de seis (6) horas, las solicitudes eventuales o imprevistas de los medicamentos que requiera la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SI	NO APLICA	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA			CO-CBS-FT-12 V5
FECHA:	SEPTIEMBRE DEL 2023			
4	Garantizar entregas a la unidad de la subred que lo requiera 24 horas 7 días y contar con una línea de atención telefónica para Urgencias.	SI	NO APLICA	FORMATO DE RECEPCION TECNICA
5	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, no se aceptarán entregas por medio de transportadoras.	NO	NO APLICA	NO APLICA
6	Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los medicamentos, que hayan sido requeridos por el INVIMA mediante alerta sanitaria en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, posterior al evento.	NO	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA
7	Pagar a LA SUBRED SUR todas las sumas y costos que la misma deba asumir, por razón de la acción que contra ellas inicien terceros que hayan sufrido daños por causa del contratista, durante la ejecución del contrato.	SI	NO APLICA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
8	Garantizar que dispone de un sitio adecuado para atender las solicitudes de pedidos y conservación de los medicamentos, solicitados por el supervisor del contrato.	SI	NO APLICA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
9	Garantizar que la fecha de vencimiento de los medicamentos, entregados sea superior al 75% de su vida útil. En los casos que por necesidad del servicio se requiera medicamentos, y su vida útil sea inferior al 75%, el Contratista deberá presentar carta de compromiso y autorización del Supervisor del Contrato, adjunto a la factura, en la cual manifieste recibir los medicamentos, que por su rotación llegan a vencerse, aun cuando el contrato celebrado esté en ejecución o ya haya terminado el plazo de ejecución.	SI	REPORTE DE MEDICAMENTOS PENDIENTES POR ENTREGAR	VIA CORREO
10	Cambiar los medicamentos, que estén próximos a vencerse, ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., requiera de acuerdo a sus necesidades y que se encuentren dentro del contrato. Para lo anterior, la Subred Sur avisará con una antelación de mínimo tres (3) meses.	SI	NO APLICA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
11	Establecer mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del contrato y establecerá las medidas correctivas pertinentes.	SI	NO APLICA	CORREOS
12	Garantizar que, si durante la ejecución del contrato la Secretaría Distrital de Salud o el INVIMA revoca la certificación para distribuir algunos medicamentos, el Contratista deberá reportarlo por escrito al Contratante en un término máximo de tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de la novedad por parte del Ente Territorial.	SI	NO APLICA	NO SE HA REQUERIDO NINGUN CAMBIO
13	Garantizar que dispone en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los medicamentos, objeto del contrato.	SI	ENVIAN ALTERNATIVAS PARA LOS MEDICAMENTOS AGOTADOS	CORREOS CON ALTERNATIVAS
14	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los medicamentos, no cumplan con los criterios de: Cadena de frío, calidad, referencia, presentación o cuando no se cumplan las condiciones técnicas contratadas; el cambio debe realizarse dentro de los términos acordados con el supervisor del contrato. No se dará el recibido de la factura hasta que ésta, esté acorde con los cambios reportados y no se tramitará para pago. Lo anterior no debe generar ningún costo adicional para la Subred Sur.	SI	NO APLICA	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES
15	Entregar durante la ejecución del contrato los medicamentos, que fueron ofertados con las mismas especificaciones técnicas relacionadas; en caso de presentarse alguna modificación se deberá informar por escrito, con la respectiva justificación y documentación técnica al supervisor del contrato el cual evaluará y avalará según el caso, mediante concepto técnico el requerimiento. En todo caso esto NO deberá extender el plazo de entrega la cual siempre debe darse en el tiempo establecido.	SI	INCLUSION DE MEDICAMENTOS, ALTERNATIVAS	CORREOS CON ALTERNATIVAS, OTRO SI MODIFICATORIO
16	Entregar de manera oportuna la documentación para la radicación de facturas junto con el pedido, en los tiempos establecidos por el Supervisor del Contrato.	SI	NO APLICA	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	69,02%

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		ANEXOS (CD)	N/A	FECHA:		
FIRMA DEL SUPERVISOR		TOTAL FOLIOS	1	FECHA:		
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME	CARGO/PERFIL		FIRMA	FECHA:		