	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S .E	
	SOLICITUD NOVEDAD CONTRACTUTAL	CO-CBS-FT-20 V3

BOGOTA, OCTUBRE 2023

DE OSCAR ORLANDO CUBILLOS
Supervisor Administrativo (E)

ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL
Apoyo Tecnico a la supervision

PARA: AREA DE CONTRATACIÓN

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
RECIBIDO
Fecha: 18 OCT 2023

CONTRATO No. **6967-2023**

OBJETO DEL CONTRATO:

SUMINISTRO INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

CONTRATISTA: **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA – DEPOSITO DE DROGAS BOYACA**

TIPO DE LA SOLICITUD:

ADICIÓN		SUSPENSIÓN		REINICIO		MODIFICACIÓN		ACLARATORIO	
PRORRÓGA	X								

VALOR DE LA ADICIÓN:

PLAZO 25 día(s) /mes(es) DESDE 6/11/2023 HASTA 30/11/2023

JUSTIFICACION DE LA SOLICITUD:

SE SOLICITA **PRORROGAR** EL CONTRATO **6967-2023** CON EL PROVEEDOR **DROGAS BOYACA** ESTO CON EL FIN DE GARANTIZAR EL NORMAL FUNCIONAMIENTO EN LA PRESTACION DEL SERVICIO Y ASI ABASTECER LA DISPONIBILIDAD DE LOS INSUMOS EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE

SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. HASTA EL **30/11/2023** SIEMPRE Y CUANDO NO AUMENTEN LOS CONSUMOS

ES IMPORTANTE RECALCAR QUE EL CONTRATISTA HA CUMPLIDO A CABALIDAD CON LA EJECUCION DEL MISMO.

A LA FECHA EL CONTRATO **6967-2023** **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA – DEPOSITO DE DROGAS BOYACA** SE ENCUENTRA EN UN PORCENTAJE DE **0,00%**

Y EL SALDO ACTUAL DE **$ 32.103.509**

VALOR PROMEDIO FACTURADO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$ 32.103.509	0,00%

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO ADICIONES	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO ACTUAL	TIEMPO PROYECCION	
$ 32.103.509	$ -	$ 32.103.509	6/11/2023	30/11/2023

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR

PERIODO INICIAL DEL CONTRATO			PRORROGAS EFECTUADAS	SUSPENSIONES EFECTUADAS	TIEMPO A PRORROGAR		
6/10/2023	AL	5/11/2023	AL	N/A	6/11/2023	AL	30/11/2023

OSCAR ORLANDO CUBILLOS
Supervisor Administrativo (E)

Estephany Jimenez S
ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL
Apoyo Tecnico a la supervision

8/9/2022

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V5
FECHA:	Octubre 17 de 2023	

INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6967-2023	CONTRATISTA:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	17068260-3
OBJETO:	SUMINISTRO INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	17068260
	ASESOR COMERCIAL:	CARLOS GARZON		TELÉFONO:	7432597
	DIRECCIÓN:	TRANSV 93-51-98 Parque empresarial puerta del sol Bodega 18 bogota D.C		CELULAR:	3005362345
	E-MAIL:	info@ddb.com.co		PÁGINA 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:	OSCAR ORLANDO CUBILLOS		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:	N/A
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3026188659
	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:	2023-10-06	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2023-11-05	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 32.103.509	VALOR INICIAL EN LETRAS:	TREINTA Y DOS MILLONES CIENTO TRES MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	2247			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2023-07-26
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	.			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	.

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/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

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

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI	CONSIDERACION 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 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								
TOTAL EJECUTADO				$ -				$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 32.103.509	VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ -	SALDO POR PAGAR :	$ -
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 32.103.509	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

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA			CO-CBS-FT-12 V5
FECHA:	Octubre 17 de 2023			
1	Realizar la entrega de los insumos y dispositivos médicos quirúrgicos una vez se realice la solicitud de pedido por parte del Almacén General en un tiempo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, 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 caracteristicas 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.	Si		
2	Entregar los insumos con una vigencia no inferior a dos (2) años, en caso de que al momento de la entrega tenga una vigencia inferior, se debe adjuntar carta de compromiso de cambio debidamente suscrita por el Representante Legal.	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 que, en el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato.	Si		
12	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 y que se encuentre dentro del contrato, 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		
13	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran.	Si		
14	Suscribir contrato de comodato para los insumos y/o dispositivos medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico si hay lugar.	Si		
15	Garantizar la seguridad e integridad física de las personas que vincule para la prestación del servicio en cuanto al suministro de los insumos.	Si		
16	Garantizar la disposición final de los residuos en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 4147 de 2005.	Si		
17	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		
18	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		
19	Apropiar los lineamientos establecidos en la política de gestión ambiental y Política de Responsabilidad Social de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	Si		
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	0,00%

8. INFORMACION SOPORTES DE EJECUCION Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritifcación por parte de Revisor Fiscal /Contador ESPECIFICANDO EL MES					
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	Estephany Jimenez	ANEXOS (CD)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR		TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL	FIRMA	FECHA:	