| | 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: | Mayo 12 de 2023 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| INFORME PARCIAL: | X | INFORME FINAL : | | | |

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 6408-2022 | CONTRATISTA: | LOGYSMED | CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT: | 830023819-5 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA,CIRUGIA DE TORAX,CIRUGIA DE MANO,CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | | | | |
| DATOS DEL CONTRATISTA: | REPRESENTANTE LEGAL: | NICOLAS MORALES FAJARDO | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 1032476385 |
| | ASESOR COMERCIAL: | SANDRA VILLAMIL | | TELÉFONO: | 3173682802 |
| | DIRECCIÓN: | CR 49B 91 98 | | CELULAR: | 257 20 77<br>257 20 82 |
| | E-MAIL: | asistenciacomercial@orthohealthsa.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: | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 80417247 |
| | CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR | DIRECTOR SERVICIOS HOSPITALARIOS | | ÁREA O DEPENDENCIA: | HOSPITALARIOS |
| | DIRECCIÓN: | CRA.20 # 47 B 35 SUR | | TELÉFONO FIJO: | 7428585 |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | DIR.HOSPITALARIOS@SUBREDSUR.GOV.CO | | CELULAR: | 3012903861 |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION | SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 52432913 |
| | CARGO/PERFIL | APOYO TECNICO A LA SUPERVISION | | ÁREA O DEPENDENCIA: | HOSPITALARIOS |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | REFERENTE.INSTRUMENTACION.CENTRAL@SUBREDSUR.GOV.CO | | CELULAR: | 3125144033 |
| FECHA ACTA DE INICIO: | 2022-07-14 | FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: | 2022-09-13 | PLAZO INICIAL: | 2 Meses |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 32.000.000 | VALOR INICIAL EN LETRAS: | TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE | | |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: | MATERIAL MEDICO QUIRURGICO | | | CÓDIGO DEL RUBRO: | 4245010401 |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros) | 0 | | | CÓDIGO DEL RUBRO: | 0 |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: | 1503 | | | FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 2022-05-20 |
| CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°: | 20631 | | | FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL: | 2022-07-05 |

## 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 | $ 10.000.000 | 2022-10-19 | 2896 | 2022-10-11 | 33483 | 2022-10-19 | 4245010401 |
| 2 | $ 10.000.000 | 2022-12-15 | 3738 | 2022-12-13 | 39803 | 2022-12-16 | 4245010401 |
| 3 | $ 76.000.000 | 2023-01-30 | 449 | 2023-01-24 | 8205 | 2023-01-31 | 4245010401 |

## 3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

| N° | PRORROGA / SUSPENSION | PLAZO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PRORROGA | 1Mes y 18 Días | 2022-09-06 | 2022-09-14 | 31/10/2022 |
| 2 | PRORROGA | 1 Mes | 2022-10-19 | 2022-11-01 | 30/11/2022 |
| 3 | PRORROGA | 1 Mes | 2022-11-21 | 2022-12-01 | 31/12/2022 |
| 4 | PRORROGA | 1 Mes | 2022-12-15 | 2023-01-01 | 31/01/2023 |
| 5 | PRORROGA | 2 Meses y 19 Días | 2023-01-30 | 2023-02-01 | 20/04/2023 |
| 6 | PRORROGA | 1Mes y 11 Días | 2023-04-10 | 2023-04-21 | 31/05/2023 |

## 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 | 2022-08-02 | 81636 | 0500000000010629 | $ 147.102 | $ 31.852.898 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 147.102 |
| 2 | 2022-08-02 | 81637 | 0500000000010630 | $ 201.422 | $ 31.651.476 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 201.422 |
| 3 | 2022-08-02 | 81639 | 0500000000010631 | $ 233.192 | $ 31.418.284 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 233.192 |
| 4 | 2022-08-02 | 81640 | 0500000000010637 | $ 728.088 | $ 30.690.196 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 728.088 |
| 5 | 2022-08-04 | 81656 | 0500000000010651 | $ 826.576 | $ 29.863.620 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 826.576 |
| 6 | 2022-08-04 | 81661 | 0500000000010695 | $ 28.896 | $ 29.834.724 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 28.896 |
| 7 | 2022-08-08 | 81680 | 0500000000010696 | $ 72.240 | $ 29.762.484 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 72.240 |
| 8 | 2022-08-08 | 81697 | 0500000000010712 | $ 14.448 | $ 29.748.036 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 14.448 |
| 9 | 2022-08-09 | 81708 | 0500000000010713 | $ 14.448 | $ 29.733.588 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 14.448 |
| 10 | 2022-08-09 | 81730 | 0500000000010714 | $ 14.448 | $ 29.719.140 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 14.448 |
| 11 | 2022-08-09 | 81717 | 0500000000010721 | $ 14.448 | $ 29.704.692 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 14.448 |
| 12 | 2022-08-11 | 81747 | 0500000000010723 | $ 57.792 | $ 29.646.900 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 14.448 |
| 13 | 2022-08-11 | 81748 | 0500000000010724 | $ 14.448 | $ 29.632.452 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 57.792 |
| 14 | 2022-08-11 | 81749 | 0500000000010725 | $ 28.896 | $ 29.603.556 | 0000000000429799 | 2022-12-05 | $ 14.448 |
| 15 | 2022-09-21 | 82171 | 0500000000011029 | $ 427.922 | $ 29.175.634 | 0000000000441027 | 2022-12-05 | $ 28.896 |
| 16 | 2022-10-05 | 82319 | 0500000000011070 | $ 380.294 | $ 28.795.340 | 0000000000442064 | 2023-01-19 | $ 427.922 |
| 17 | 2022-11-09 | 82578 | 0500000000011252 | $ 190.147 | $ 28.605.193 | 0000000000448040 | 2023-02-03 | $ 380.294 |
| 18 | 2022-11-16 | 82699 | 0500000000011375 | $ 28.896 | $ 28.576.297 | 0000000000448040 | 2023-03-09 | $ 190.147 |
| 19 | 2022-11-17 | 82731 | 0500000000011376 | $ 570.441 | $ 28.005.856 | 0000000000448040 | 2023-03-09 | $ 28.896 |
| 20 | 2022-12-01 | 82843 | 0500000000013454 | $ 86.090 | $ 37.919.766 | 0000000000459107 | 2023-03-09 | $ 570.441 |
| 21 | 2022-12-26 | 83028 | 0500000000011584 | $ 224.915 | $ 37.694.851 | 0000000000459107 | 2023-04-13 | $ 86.090 |
| 22 | 2022-12-26 | 83025 | 0500000000011585 | $ 28.896 | $ 47.665.955 | 0000000000459187 | 2023-04-13 | $ 224.915 |
| 23 | 2023-01-11 | 83160 | 0500000000012666 | $ 15.072.914 | $ 32.593.041 | | 2023-04-13 | $ 28.896 |
| 24 | 2023-01-11 | 83161 | 0500000000011667 | $ 330.557 | $ 108.262.484 | | | |
| 25 | 2023-02-13 | 83599 | 0500000000012047 | $ 776.446 | $ 107.486.038 | | | |
| 26 | 2023-04-10 | 83934 | 0500000000012274 | $ 5.140.638 | $ 102.345.400 | | | |
| 27 | 2023-04-13 | 83962 | 0500000000012350 | $ 291.704 | $ 108.053.696 | | | |
| 28 | 2023-04-21 | 84023 | 0500000000012454 | $ 15.994.210 | $ 86.059.484 | | | |
| 29 | 2023-04-24 | 84028 | 0500000000012455 | $ 356.796 | $ 85.702.688 | | | |
| TOTAL EJECUTADO | | | | $ 42.297.312 | | | | $ 4.334.045 |

## 8. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 32.000.000 | VALOR PAGADO: | $ 4.334.045 |
| VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO: | $ 96.000.000 | SALDO POR PAGAR : | $ 37.963.267 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO : | $ 128.000.000 | SALDO A REINTREGRAR | |

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

| | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | |
|---|---|---|
| | INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATD DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA | CO-CBS-FT-12 V5 |

| FECHA: | Mayo 12 de 2023 | | | |
|---|---|---|---|---|
| No. | OBLIGACIÓN | CUMPLIMIENTO SI/NO | EMITE SU CONCEPTO EN EL CASO DE PRESENTAR ALGUNA | SOPORTE DE VERIFICACIÓN Vs UBICACIÓN |
| 1 | cumplir oportunamente con el objeto del presente contrato, en los terminos y condiciones funcionales técnicas ,economicas financieras y comerciales establecidas en el mismo, en la propuesta presentada y en la invitacion hecha por la Subred Sur | Si | | |
| 2 | Realizar el cambio de los materiales que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la subred dentro de los ocho(8) dias calendario siguientes al requerimiento | Si | | |
| 3 | mantener un stack permanentemente del material de osteosintesis e injertos oseos en las unidades de los servicios de salud de la subred sur ,de acuerdo a la necesidad de cada unidad(meissen y tunal),junto con el instrumental necesario para su colocación.La reposición se hara dentro de las doce (12) horas siguientes a su uso. | Si | | |
| 4 | soportar técnicamente con el instrumental y equipos necesarios la utilizacion de cierto material de osteosintesis e injertos óseos cuando así se requiera | Si | | |
| 5 | garantizar acompañamiento con soporte técnico(personal) entrenado en el insumo durante los procedimientos quirúrgicos que se consideren necesarios sin que generé un costo adicional para la subred sur | Si | | |
| 6 | responder por la seguridad e integridad fisica de las personas que vincule para la prestacion del servcio. Para lo cual deberá suministrar los elementos de proteccion personal (chalecos,cuellos,monogafas,entre otros) | Si | | |
| 7 | entregar los productos de acuerdo con las especificaciones tecnicas requeridas | Si | | |
| 8 | Garantizar la atencion las 24 horas del dia los 7 dias de la semana teniendo en cuenta el volumen y manejo de cirugia de trauma y urgencias de la subred sur | Si | | |
| 9 | garantizar el mantenimiento del instrumental,equipos y motores, para la colocacion de los materiales contratados de acuerdo a los procedimientos quirúrgicos a realizar.En caso de presentarse algún incidente con el instrumental, equipos y motores,durante el procedimiento quirúrgico, el contratista deberá emitir respuesta con los debidos soportes en un término no mayor a tres dias hábiles | Si | | |
| 10 | Suministrar oportunamente el material solicitado y realizar las entregas en cada una de las unidades de servicios de salud de la subred sur (meissen y tunal), de acuerdo a la necesidad y los horarios establecidos | Si | | |
| 11 | Asumir los costos de transporte ,fletes,seguros y similares que se ocasiones en razón de la entrega de los materiales contratados | Si | | |
| 12 | garantizar que la fecha de expiracion de los insumos, no sea inferior en tiempo al 90% de su vida util declaredo en el registro INVIMA.El tiempo minimo de vida útil sera de un año ,En caso de que los insumos recibidos se encuentren próximos a vencer o vencidos , por su baja rotacion, el contratista se compromete a realizar el cambio de los mismos o a generar nota credito por el valor de adquisición de los insumos sin que lo anterior genere algún costo para la subred sur | Si | | |
| 13 | mantener los precios durante la ejecuccion del contrato, siempre y cuando el bien y/o suministro no presente desabastecimiento c en el mercado,desequilibrio economico soportado entre otras casuales para lo cual el supervisor del cotrato debe realizar la solicitud al la direccion de contratacion | Si | | |
| 14 | Suscribir las adiciones y prorrogas que se llegaran a presentar durante la ejecuccion del contrato de conformidad a las necesidades cuando así se requiere | Si | | |
| 15 | garantizar la entrega en la central de esterilizacion de un documento legible y completo del material para osteosintesis e injertos óseos solicitados, en dos (2) copias,una para facturacion y otra para la coordinadora de esterilizacion En dicho documento debera relacionar el material de osteosintesis e injertos óseos entregados, cantidades por items y precios unitarios especificando si aplica o no IVA de acuerdo al contrato celebrado,nombre del procedimiento quirurgico,nombre del paciente, número de identificacion, y nombre del medico programado para la cirugia | Si | | |
| 16 | garantizar la entrega de los insumos solicitados previamente minimo con doce (12) horas de antelacion a la realizacion del procedimiento quirúrgico en el caso da cirugias programadas | Si | | |
| 17 | garantizar la entrega de los insumos solicitados con un tiempo no mayor a seis (6) horas posterior a la solicitud en los casos de de procedimientos quirúrgicos de urgencia | Si | | |
| 18 | Radicar las facturas en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas,posterior al gasto presentado en cada uno de los procedimientos con los soportes de acuerdo a los requerimientos establecidos por la subred sur | Si | | |
| 19 | presentar informe de ejecuccion del contrato durante los primeros cinco dias hábiles de cada mes y realizar cruce de informacion con el área de osteosintesis de la subred integrada de servcios de salud sur E.S.E | Si | | |
| 20 | cumplir y seguir los procesos internos,guias y protocolos de la subred sur | Si | | |
| 21 | capacitar técnicamente en todo lo referente el uso del material de osteosintesis,injertos óseos,instrumental,motores y equipos al personal de acuerdo a la necesidad de los servicios asistenciales de la subred sur | Si | | |
| 22 | garantizar que no suspenderá,cederá. Retrasará o cancelará entregas y/o suministro de los materiales contratados por motivos de empaques o presentación de los mismos,vacaciones colectivas,producción,baja oferta,baja demanda,o escasez en el mercado | Si | | |

| OBSERVACIONES: | | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | 33,04% |
|---|---|---|---|

**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) | | FECHA: | |
| FIRMA DEL SUPERVISOR | | TOTAL FOLIOS | | FECHA: | |