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:	7866 DEL 2022	CONTRATISTA:	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	CEDULA DE CIUDADANIA O NIT:	800.250.382 – 2
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.			
DATOS DEL CONTRATISTA:		REPRESENTANTE LEGAL:	JOSE RAÚL DURÁN ECHANDÍA	CEDULA DE CIUDADANIA:	19.425.741
		ASESOR COMERCIAL:		TELÉFONO:	5936969
		DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 23 No.93 — 23 — BOGOTÁ D.C.	CELULAR:	
		E-MAIL:	flor.lopez@amareynovamedical.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:	VANESA Mc CORMICK SALCEDO	CEDULA DE CIUDADANIA:	24.718.057
		CARGO/PERFIL DEL SUPERVISOR:	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS (E)	AREA O DEPENDENCIA:	SERVICIOS 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	CEDULA DE CIUDADANIA:	52272090
		CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO	AREA O DEPENDENCIA:	FARMACIA

FECHA ACTA DE INICIO:	9/12/2022	FECHA DE TERMINACION INICIAL:	8/01/2023	PLAZO INICIAL:	1 MES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	8.303.904	VALOR INICIAL EN LETRAS:	OCHO MILLONES TRECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE.		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MEDICAMENTOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010301
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	2722			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	30/09/2022
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	35454			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	24/11/2022

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	5.000.000	30/01/2023	185	16/01/2023	5241	31/01/2023	4245010301
2	1.500.000	24/03/2023	1052	24/03/2023	14048	31/03/2023	4245010301
3	3.500.000	24/04/2023	1277	19/04/2023	16225	27/04/2023	4245010301
4	8.000.000	26/05/2023	1566	23/05/2023	17224	31/05/2023	4245010301

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS O SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	PRORROGA	23 DIAS	26/12/2022	9/01/2023	31/01/2023
2	PRORROGA	59 DIAS	30/01/2023	1/02/2023	31/03/2023
3	PRORROGA	15 DIAS	24/03/2023	1/04/2023	15/04/2023
4	PRORROGA	15 DIAS	13/04/2023	16/04/2023	30/04/2023

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				
5	PRORROGA	1 MES	24/04/2023	1/05/2023	31/05/2023
6	PRORROGA	1 MES	26/05/2023	1/06/2023	30/06/2023
7	PRORROGA	1 MES	29/06/2023	1/07/2023	31/07/2023
8	PRORROGA	2 MESES	18/07/2023	1/08/2023	30/09/2023

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	5/12/2022	8800131713	4-9921	2.767.968	23.535.936	0000000000459062	13/04/2023	2.767.968
2	4/01/2023	8800134145	4-10200	2.636.160	20.899.776	0000000000466216	24/05/2023	2.636.160
3	6/02/2023	8800136246	4-10429	6.590.400	14.309.376	0000000000473115	21/06/2023	6.590.400
4	23/03/2023	8800139755	040000000010772	1.098.400	13.210.976	0000000000478559	18/07/2023	1.098.400
5	18/04/2023	8800141785	040000000010913	1.098.400	12.112.576	0000000000484825	23/08/2023	1.098.400
6	2/05/2023	8800142884	040000000011100	4.064.080	8.048.496	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
7	31/05/2023	8800145231	040000000011276	4.393.600	3.654.896	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
8	1/08/2023	8800150982	040000000011709	659.040	2.995.856	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
9	1/08/2023	8800150983	040000000011710	2.636.160	359.696	NO SE HAN REALIZADO PAGOS A LA FECHA.		-
TOTAL EJECUTADO:				25.944.208	359.696			

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	8.303.904	VALOR PAGADO:	14.191.328
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	18.000.000	SALDO POR PAGAR:	11.752.880
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	26.303.904	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	Cumplir con el objeto contractual pactado.	SI	NO APLICA	NO APLICA
2	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 administra 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
3	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.	SI	ENTREGAS DEL 100% DE MEDICAMENTOS SOLICITADAS	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES

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			
4	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, PARAFISCALES
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.	SI	NO APLICA	FACTURAS
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	AL MOMENTO NO SE HA REQUERIDO
7	Garantizar que dispone de un sitio adecuado para atender las solicitudes de pedidos y conservación de los medicamentos, solicitados por el supervisor del contrato.	NO	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA
8	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 lleguen a vencerse, aun cuando el contrato celebrado esté en ejecución o ya haya terminado el plazo de ejecución.	SI	NO APLICA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
9	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.	NO HA SIDO REQUERIDO	NO APLICA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
10	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	REPORTE DE MEDICAMENTOS PENDIENTES POR ENTREGAR	SOPORTES CARPETA DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN.
11	Garantizar que, si durante la ejecución del contrato la Secretaria 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.	NO HA SIDO REQUERIDO	NO APLICA	AL MOMENTO NO SE HA REQUERIDO
12	Garantizar que dispone en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los medicamentos, objeto del contrato.	SI	NO APLICA	NO APLICA
13	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los medicamentos, no cumplan con los criterios de: Cadena de frio, 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	AL MOMENTO NO SE HA REQUERIDO
14	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	ENVIAN ALTERNATIVAS PARA LOS MEDICAMENTCS AGOTADOS	CORREOS CON ALTERNATIVAS
15	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	FACTURAS, ORDENES DE COMPRA Y PARAFISCALES
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	98,63%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritifcación por parte de Revisor Fiscal /Contador ESPECIFICANDO EL MES	PARAFISCALES ADJUNTO A CADA FACTURA

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