	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:	ENERO 2024

INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	7200-2023	CONTRATISTA:	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900923685-0
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:	RODRIGO DUSSAN ORTIZ		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	17645144
	ASESOR COMERCIAL:	JOHANNA MANTILLA		TELÉFONO:	3104830482
	DIRECCIÓN:	CALLE 73 A # 69 H -11 BARRIO LAS FERIAS		CELULAR:	3104830482
	E-MAIL:	contabilidad@mdicalgropu.com		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:	24718057
	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:	3138881375
FECHA ACTA DE INICIO:	2023-11-16	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2023-12-15	PLAZO INICIAL:	30 Dias
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 144.714.983	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MEDICAMENTOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010301
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	2994			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2023-09-30
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	38529			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2023-11-10

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	$ 110.000.000	2024-01-12	105	2024-01-11	5986	2024-01-13	4245010301
2	$ 40.000.000	2024-01-24	419	2024-01-23			4245010301

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRORROGA	47 Días	2023-11-30	2023-12-16	31/01/2024
2	PRORROGA	29 Días	2024-01-12	2024-02-01	29/02/2024

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI
1	MODIFICATORIO N° 1	OTRO SI MODIFICATORIO EXCLUSION DE PERATIVE	2023-12-19

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	2023-11-17	4190	05000000000325	$ 747.450	$ 143.967.533			
2	2023-11-17	4185	04000000012419	$ 12.679.235	$ 131.288.298			
3	2023-11-23	FESR22	04000000012460	$ 176.280	$ 131.112.018			
4	2023-11-23	FESR16	04000000012461	$ 12.983.280	$ 118.128.738			
5	2023-11-23	FESR14	04000000012462	$ 25.742.000	$ 92.386.738			
6	2023-11-20	FEIB4206	04000000012463	$ 128.390	$ 92.258.348			
7	2023-11-23	FESR23	04000000012464	$ 2.836.932	$ 89.421.416			
8	2023-11-16	FEIB4184	04000000012465	$ 8.636.250	$ 80.785.166			
9	2023-11-17	4192	04000000012501	$ 4.377.950	$ 76.407.216			
10	2023-11-28	4225	04000000012502	$ 747.450	$ 75.659.766			
11	2023-11-18	4198	04000000012507	$ 6.593.108	$ 69.066.658			
12	2023-11-30	FESR28	04000000012509	$ 1.410	$ 69.065.248			
13	2023-11-30	FESR27	04000000012518	$ 27.760	$ 69.037.488			
14	2023-11-30	FESR29	04000000012520	$ 93.852	$ 68.943.636			
15	2023-11-30	FESR26	04000000012521	$ 1.017.150	$ 67.926.486			
16	2023-12-14	4329	04000000012634	$ 93.852	$ 67.832.634			
17	2023-12-14	43	04000000012637	$ 154.910	$ 67.677.724			
18	2023-12-14	42	04000000012638	$ 6.677.600	$ 61.000.124			
19	2023-12-13	4294	04000000012639	$ 153.450	$ 60.846.674			
20	2023-12-13	4292	04000000012640	$ 83.100	$ 60.763.574			
21	2023-12-13	37	04000000012641	$ 61.200	$ 60.702.374			
22	2023-12-21	4373	04000000012690	$ 747.450	$ 59.954.924			
23	2023-12-14	FESR44	04000000012691	$ 58.012.896	$ 1.942.028			
24	2024-01-15	4434	04000000012788	$ 96.600	$ 151.845.428			
25	2024-01-15	4430	04000000012790	$ 605.511	$ 151.239.917			
26	2024-01-16	4444	04000000012801	$ 659.778	$ 150.580.139			
27	2024-01-16	4443	04000000012802	$ 6.200	$ 150.573.939			
28	2024-01-16	84	04000000012803	$ 1.596.920	$ 148.977.019			
29	2024-01-16	4445	04000000012804	$ 55.372	$ 148.921.647			
30	2024-01-16	83	04000000012805	$ 7.984.122	$ 140.937.525			
31	2024-01-16	82	04000000012806	$ 11.755.550	$ 129.181.975			
32	2024-01-18	4449	04000000012827	$ 1.449.000	$ 127.732.975			
33	2024-01-18	88	04000000012828	$ 9.352.488	$ 118.380.487			
34	2024-01-15	77	04000000012854	$ 8.427.884	$ 109.952.603			
35	2024-01-15	4426	04000000012855	$ 3.092.100	$ 106.860.503			
36	2024-01-15	4429	04000000012856	$ 641.700	$ 106.218.803			
37	2024-01-15	4427	04000000012857	$ 153.600	$ 106.065.203			
38	2024-01-15	4424	04000000012858	$ 310.329	$ 105.754.874			
39	2024-01-15	75	04000000012859	$ 405.600	$ 105.349.274			
40	2024-01-15	74	04000000012860	$ 19.500.354	$ 85.848.920			
41	2024-01-15	80	04000000012861	$ 272.720	$ 85.576.200			
42	2024-01-15	79	04000000012862	$ 684.630	$ 84.891.570			

FECHA:	ENERO 2024							
43	2024-01-15	73	04000000012863	$ 6.677.600	$ 78.213.970			
44	2024-01-15	4428	04000000012864	$ 747.450	$ 77.466.520			
45	2024-01-15	FESR78	04000000012905	$ 37.275.077	$ 40.191.443			
46	2024-01-23	95	04000000012924	$ 138.025	$ 40.053.418			
47	2024-01-26	4494	04000000012945	$ 28.380	$ 40.025.038			
48	2024-01-27	FESR106	04000000012946	$ 116.176	$ 39.908.862			
49	2024-01-25	4488	04000000012948	$ 62.460	$ 39.846.402			
50	2024-01-25	104	04000000012949	$ 65.280	$ 39.781.122			
51	2024-01-25	105	04000000012950	$ 39.223.820	$ 557.302			

TOTAL EJECUTADO	$ 294.157.681		$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 144.714.983	VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 150.000.000	SALDO POR PAGAR :	$ 294.157.681
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 294.714.983	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	Realizar la entrega de los medicamentos 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 (si aplica) en la fecha, lugar y hora establecido por el Supervisor del Contrato, cumpliendo con el suministro y con las caracteristicas técnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas 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	ENTREGAS DEL 81,67% DE MEDICAMENTOS SOLICITADAS	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES
2	Los medicamentos a entregar deben tener 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, para su remplazo en un término que no supere su vigencia	SI	NO APLICA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los medicamentos 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 medicamento 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	NO APLICA	NO SE HA REQUERIDO
4	Entregar 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 a que haya lugar	SI	NO APLICA	EJECUCION DEL CONTRATO
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI	NO APLICA	NO APLICA
6	Realizar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato e informar de inmediato al supervisor del contrato.	SI	NO APLICA	RECEPCION TECNICA
7	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 e informar de inmediato al supervisor del contrato.	SI	NO APLICA	RECEPCION TECNICA
8	Garantizar el adecuado almacenamiento, disposición, conservación y distribución de los medicamentos solicitados por el supervisor del contrato, según la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final.	SI	NO APLICA	NO APLICA
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los medicamentos requeridos objetos del contrato.	SI	NO APLICA	NO APLICA
10	Entregar medicamentos certificados por el INVIMA y producidos por laboratorios con BPM.	SI	NO APLICA	RECEPCION TECNICA
11	En el caso que los medicamentos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato.	SI	REPORTE AL PROVEEDOR	VIA CORREO
12	Cambiar los medicamentos 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, 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 mínimo de dos (2) meses.	SI	NO APLICA	NO SE HA REQUERIDO
13	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos medicamentos que lo requieran.	SI	NO APLICA	NO APLICA
14	Informar con mínimo 10 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas y adiciones a la supervisión del contrato.	SI	NO APLICA	SOLICITUDE DE ADICIONES Y PRORROGAS
15	Suscribir contrato de comodato para los medicamentos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI	NO APLICA	NO APLICA
16	Aplicar las normas de seguridad y salud en el trabajo de las personas que vincule para la prestación del servicio en cuanto al suministro de los medicamentos.	SI	NO APLICA	NO APLICA
17	Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los medicamentos en el lugar que solicite el supervisor del contrato.	SI	NO APLICA	NO APLICA
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 medicamento entregado a la Subred Sur.	SI	NO APLICA	NO SE HA REQUERIDO

OBSERVACIONES:		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,81%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritificación 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:	