ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	**INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA**	**CO-CBS-FT-12 V5**
FECHA:	Abril 26 de 2024	

INFORME PARCIAL:	**X**	**INFORME FINAL :**	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	5763-2023	**CONTRATISTA:**	LM INSTRUMENTS S.A.	**CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:**	800077635-1
OBJETO:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOQUIRÚRGICOS CON APOYO TECNOLÓGICO 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:**	SARA PATRICIA PÉREZ CRISTIANO		**CÉDULA DE CIUDADANÍA :**	52162445
	ASESOR COMERCIAL:	deyci ibañez		**TELÉFONO:**	427 20 00
	DIRECCIÓN:	CL 68D 25B 86 OF 518		**CELULAR:**	3214404061
	E-MAIL:	aslicitacion2@lminstruments.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:**	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		**CÉDULA DE CIUDADANÍA:**	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		**ÁREA O DEPENDENCIA:**	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		**TELÉFONO FIJO:**	**0**
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		**CELULAR:**	3043426182
	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:	2023-05-23	**FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:**	2023-07-22	**PLAZO INICIAL:**	2 Meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 188.320.906	**VALOR INICIAL EN LETRAS:**	CIENTO OCHENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS			**CÓDIGO DEL RUBRO:**	4245010401
DESCRIPCION DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			**CÓDIGO DEL RUBRO:**	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	812			**FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:**	2023-02-24
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	17036			**FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:**	2023-05-15

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	$ 60.000.000	2023-10-27	3319	2023-10-27	34256	2023-10-28	4245010401
2	$ 60.000.000	2023-11-23	3570	2023-11-16	38776	2023-11-27	4245010401
3	$ 35.000.000	2023-12-06	3901	2023-11-30	43602	2023-12-07	4245010401
4	$ 120.000.000	2024-01-24	379	2024-01-19	6319	2024-01-25	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 9 Días	2023-07-13	2023-07-23	31/08/2023
2	PRORROGA	1 Mes	2023-08-17	2023-09-01	30/09/2023
3	PRORROGA	1 Mes	2023-09-13	2023-10-01	31/10/2023
4	PRORROGA	1 Mes	2023-10-24	2023-11-01	30/11/2023
5	PRORROGA	1 Mes	2023-11-23	2023-12-01	31/12/2023
6	PRORROGA	1 Mes	2023-12-06	2024-01-01	31/01/2024
7	PRORROGA	1 Mes	2024-01-24	2024-02-01	29/02/2024
8	PRORROGA	1 Mes	2024-02-16	2024-03-01	30/03/2024

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

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

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA		CO-CBS-FT-12 V5
FECHA:	Abril 26 de 2024		
1	Si	MODIFICAR PARCIALMENTE: La Cláusula Sexta - Valor, en el sentido de retirar los ítems KIT PARA ANESTESIA PERIDURAL No. 18G (AGUJA, JERINGA Y CATETER) KIT; Y SET DESECHABLE PARA USO CON EL CALENTADOR DE SANGRE Y FLUIDOS HOTLINE", conforme a la solicitud elevada por el Supervisor del Contrato	2023-08-17

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	2023-05-30	350166	VZ000000013026	$ 15.092.350	$ 173.228.556	000000000491833	2023-09-26	$ 15.092.350
2	2023-06-05	350364	VZ000000013103	$ 30.907.030	$ 142.321.526	000000000498434	2023-11-09	$ 30.907.030
3	2023-06-09	350576	VZ000000013113	$ 2.320.500	$ 140.001.026	000000000498434	2023-11-09	$ 2.320.500
4	2023-06-26	351173	VZ000000013144	$ 2.350.250	$ 137.650.776	000000000498434	2023-11-09	$ 2.350.250
5	2023-06-27	351215	VZ000000013146	$ 27.309.280	$ 110.341.496	000000000498434	2023-11-09	$ 27.309.280
6	2023-07-06	351590	VZ000000013202	$ 21.324.380	$ 89.017.116	000000000504729	2023-12-07	$ 21.324.380
7	2023-07-10	351784	VZ000000013246	$ 349.860	$ 88.467.336	000000000504729	2023-12-07	$ 349.860
8	2023-07-10	351783	VZ000000013245	$ 199.920	$ 88.817.196	000000000504729	2023-12-07	$ 199.920
9	2023-07-19	352133	VZ000000013273	$ 6.463.870	$ 82.003.466	000000000504729	2023-12-07	$ 6.463.870
10	2023-07-21	352195	VZ000000013278	$ 1.950.000	$ 80.053.466	000000000504729	2023-12-07	$ 1.950.000
11	2023-08-02	352657	VZ000000013359	$ 16.190.930	$ 63.862.536	000000000520980	2024-01-17	$ 16.190.930
12	2023-08-04	352838	VZ000000013389	$ 492.660	$ 63.369.876	000000000520980	2024-01-17	$ 492.660
13	2023-08-23	353439	VZ000000013457	$ 32.305.750	$ 31.064.126	000000000520980	2024-01-17	$ 32.305.750
14	2023-09-08	354186	VZ000000013576	$ 3.210.000	$ 27.854.126	000000000527089	2024-02-13	$ 3.210.000
15	2023-09-08	354174	VZ000000013578	$ 22.007.700	$ 5.846.426	000000000527089	2024-02-13	$ 22.007.700
16	2023-09-27	354912	VZ000000013674	$ 2.984.900	$ 2.861.526	000000000527089	2024-02-13	$ 2.984.900
17	2023-10-18	355771	VZ000000013836	$ 1.267.350	$ 1.594.176			
18	2023-11-15	356679	VZ000000013939	$ 46.422.634	$ 15.171.542			
19	2023-11-24	357082	VZ000000013993	$ 2.320.500	$ 12.851.042			
20	2023-11-28	357132	VZ000000014017	$ 56.331.815	$ 16.519.227			
21	2023-11-28	357137	VZ000000014019	$ 4.900.000	$ 11.619.227			
22	2023-12-06	357473	VZ000000014059	$ 11.128.230	$ 490.997			
23	2023-12-14	357845	VZ000000014102	$ 32.142.330	$ 3.348.667			
24	2023-12-18	358044	VZ000000014186	$ 1.814.750	$ 1.533.917			
25	2024-01-26	359264	VZ000000014383	$ 2.820.300	$ 118.713.617			
26	2024-01-25	359249	VZ000000014384	$ 27.369.480	$ 91.344.137			
27	2024-02-06	359532	VZ000000014432	$ 87.638.040	$ 3.706.097			
28	2024-02-06	359533	VZ000000014436	$ 464.100	$ 3.241.997			
TOTAL EJECUTADO				**$ 460.078.909**				**$ 185.459.380**

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

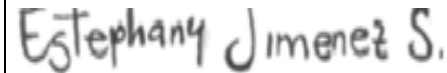
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 188.320.906	**VALOR PAGADO:**	$ 185.459.380
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 275.000.000	**SALDO POR PAGAR :**	$ 274.619.529
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 463.320.906	**SALDO A REINTREGRAR**	

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	Cumplir con el objeto contractual pactado, de conformidad con la Invitación a Cotizar del presente proceso.	Si		
2	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 características 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		
3	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		
4	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		
5	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		
6	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		
7	Informar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato (Si aplica).	Si		

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA			CO-CBS-FT-12 V5
FECHA:	Abril 26 de 2024			
8	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		
9	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		
10	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		
11	Entregar insumos certificados por el INVIMA y producidos por laboratorios con BPM.	Si		
12	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		
13	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		
14	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran.	Si		
15	Suscribir contrato de comodato para los insumos y/o dispositivos medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico si hay lugar.	Si		
16	Garantizar la seguridad e integridad física de las personas que vincule para la prestación del servicio en cuanto al suministro de los insumos.	Si		
17	Garantizar la disposición final de los residuos en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 4147 de 2005.	Si		
18	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		
19	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		
20	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**	**99,30%**

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					
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:**	