

		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:		ABRIL 2024						
INFORME PARCIAL:		X		INFORME FINAL:				
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO								
No. de CONTRATO:	4442-2024		CONTRATISTA:	LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS				
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 ESE					
DATOS DEL CONTRATISTA:			REPRESENTANTE LEGAL:	GUSTAVO ADOLFO PRADA MARTINEZ				
			ASESOR COMERCIAL:	MONICA LILIANA SALINAS				
			DIRECCIÓN:	CALLE 84 No.50-10 BARRANQUILLA				
			E-MAIL:	LICITACIONES@LIFESUMIMED.COM				
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:	LINA MARIA RODRIGUEZ ALFONSO				
			CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR:	QUIMICA FARMACEUTICA				
			DIRECCIÓN:	Carrera 20 # 47B - 35 SUR				
			CORREO ELECTRÓNICO:	0				
			NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR				
			CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO				
			CORREO ELECTRÓNICO:	REFERENTEADM.FARMACIA@SUBREDSUR.GOV.CO				
FECHA ACTA DE INICIO:		2024-04-01		FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:		\$ 125,082,631		VALOR INICIAL EN LETRAS:				
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:		MEDICAMENTOS		CIENTO VEINTICINCO MILLONES OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS MCTE				
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:		430		CÓDIGO DEL RUBRO:				
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:		16930		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:				
				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:			
3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIÓN REALIZADAS AL CONTRATO								
N°	PRORROGA / SUSPENSIÓN	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN			
4. OTRAS NOVEDADES CONTRACTUALES								
N°	OTRO SI No (Aclaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI			FECHA DE SUSCRIPCIÓN 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	2024-04-10	61977	04000000013444	\$ 10,000,000	\$ 115,082,631			
2	2024-04-10	61957	04000000013449	\$ 67,650	\$ 125,014,981			
3	2024-04-10	61956	04000000013450	\$ 3,000,000	\$ 122,014,981			
4	2024-04-10	61955	04000000013451	\$ 818,142	\$ 121,196,839			
5	2024-04-10	61958	05000000000455	\$ 176,500	\$ 121,020,339			
6	2024-04-10	61959	04000000013452	\$ 6,000,000	\$ 115,020,339			
7	2024-04-10	61969	04000000013453	\$ 8,177,747	\$ 106,842,592			
8	2024-04-10	61974	05000000000456	\$ 3,705,900	\$ 103,136,692			
9	2024-04-10	61975	04000000013454	\$ 34,881,000	\$ 58,255,692			
10	2024-04-10	61980	04000000013455	\$ 303,500	\$ 102,833,192			
11	2024-04-10	61976	04000000013456	\$ 3,675,315	\$ 54,276,877			
12	2024-04-10	61978	05000000000457	\$ 12,847,120	\$ 86,310,757			
13	2024-04-11	62025	04000000013462	\$ 444,460	\$ 40,985,297			
14	2024-04-10	61979	04000000013486	\$ 20,935,120	\$ 20,050,177			
15	2024-04-18	62332	04000000013502	\$ 80,310	\$ 19,969,867			
16	2024-04-18	62354	05000000000467	\$ 1,500,250	\$ 18,469,617			
17	2024-04-24	62633	04000000013534	\$ 323,510	\$ 18,146,107			
18	2024-04-15	62169	04000000013536	\$ 1,566,720	\$ 16,579,387			
TOTAL EJECUTADO				\$ 108,503,244				\$ -
6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL								
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:		\$ 125,082,631		VALOR PAGADO:		\$ -		
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:		\$ -		SALDO POR PAGAR:		\$ 108,503,244		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:		\$ 125,082,631		SALDO A REINTEGRAR				
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	Disponer de línea telefónica y correo electrónico para la solicitud y entrega de pedidos las 24 horas del día de lunes a domingo para dar respuesta a la necesidad de los servicios hospitalarios y establecer mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del contrato y establecer las medidas correctivas pertinentes.			SI	NO APLICA	NO APLICA		
2	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; Si por alguna circunstancia (desabastecimiento, dificultades en la importación, entre otros), el Contratista no puede entregar los medicamentos que fueron ofertados con las mismas especificaciones técnicas relacionadas, este podrá presentar una solicitud modificación por escrito, con la respectiva justificación y documentación técnica al supervisor del contrato el cual evaluará y avalorará según el caso, mediante concepto técnico el requerimiento.			SI	ENVIAN ALTERNATIVAS PARA LOS MEDICAMENTOS AGOTADOS	CORREOS CON ALTERNATIVAS		
3	Realizar la entrega de medicamentos en un plazo no mayor a las cuarenta y ocho (48) horas luego de realizado el requerimiento: para las solicitudes catalogadas como urgentes los medicamentos deben entregarse en un tiempo máximo de seis (6) horas contadas a partir de la hora de la solicitud. Las modificaciones técnicas solicitadas NO deberán extender el plazo de entrega la cual siempre debe darse en el tiempo establecido.			No	ENTREGAS DEL 88.24% DE MEDICAMENTOS SOLICITADAS	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES		

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:

ABRIL 2024

4	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
5	Realizar las entregas de los medicamentos en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de medicamento y recomendaciones del fabricante e identificando el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y fecha de vencimiento, Registro INVIMA. No se aceptarán empresas transportadoras sin acompañamiento de representante del oferente, con el fin de realizar las recepciones técnicas que se requieren en el proceso.	SI	NO APLICA	RECEPCION TECNICA
6	Entregar de manera oportuna la documentación para la radicación de facturas (orden de compra emitida por la Subred, factura original y tres copias, certificación de pago de aportes a seguridad social y contribuciones parafiscales) junto con el pedido, en los tiempos establecidos por el Supervisor del Contrato.	SI	NO APLICA	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES
7	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 del mismo.	SI	NO APLICA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
8	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los medicamentos no cumplan con los criterios de: Cadena de frío, 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. El recibido de la factura se dará una vez esté acorde con los cambios reportados y se tramitará para pago.	SI	NO APLICA	NO SE HA REQUERIDO
9	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 que sean requeridos.	SI	NO APLICA	EJECUCION DE CONTRATO
10	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
11	Realizar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato e informar de inmediato al supervisor del mismo.	SI	SI	NO APLICA
12	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
13	Entregar medicamentos certificados por el INVIMA y producidos por laboratorios con BPM	SI	NO APLICA	CUANDO CORRESPONDA
14	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 mínima de dos (2) meses.	SI	NO APLICA	NO SE HA REQUERIDO
15	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos medicamentos que lo requieran.	SI	NO APLICA	NO APLICA
16	Informar a la supervisión del contrato, con mínimo diez (10) días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prórrogas y adiciones, del contrato.	SI	NO APLICA	SOLICITUD DE MODIFICATORIAS
17	Suscribir contrato de comodato para los medicamentos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI	NO APLICA	NO APLICA
18	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
19	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
20	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 APLICA

OBSERVACIONES:

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

86,75%

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

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME

CARGO/PERFIL

ANEXOS (CD)

N/A

FECHA:

TOTAL FOLIOS

1

FECHA:

FIRMA

FECHA: