



INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA

CO-CBS-FT-12 V5

FECHA:

Mayo 14 de 2024

INFORME PARCIAL:

X

INFORME FINAL:

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

NO. DE CONTRATO: 7748-2023 CONTRATISTA: B BRAUN MEDICAL S.A. CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT: 860026442-5

OBJETO: SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

REPRESENTANTE: DIANEHA ALEXANDRA PARADO BALLESTEROS CÉDULA DE CIUDADANÍA: 52353176

LEGAL: SAMUEL SERRANO TELÉFONO: 34003001-3403003

COMERCIAL: DIRECCIÓN: cll 44 n. 8-08 CELULAR: 3102980756

DATOS DEL CONTRATISTA: E-MAIL: serviciocliente.co@bbraun.com PÁGINA WEB: 0

NOMBRES Y APELLIDOS: ESTIVEL ALONZO PASTOR MARCHAN CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1024547866

CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR: SUPERVISOR ADMINISTRATIVO ÁREA O DEPENDENCIA: ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS

DIRECCIÓN: CALLE 46A SUR #28-48 TELÉFONO FIJO: 0

CORREO ELECTRÓNICO: gestionsuministros@subredsur.gov.co CELULAR: 3043425182

NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN: ESTERHANY JIMENEZ SANDOVAL CÉDULA DE CIUDADANÍA: 52953523

CARGO PERFIL: APOYO TECNICO A LA SUPERVISION ÁREA O DEPENDENCIA: ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS

CORREO ELECTRÓNICO: compasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co CELULAR: 3006593051

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR: (Diligenciar los que aplique, ingresar filas en caso que se requiera, omitir filas en caso de no diligenciarlas)

FECHA ACTA DE INICIO: 2024-02-05 FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: 2024-03-04 PLAZO INICIAL: 1 Mes

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 7.809.242 VALOR INICIAL EN LETRAS: #N/D

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS CÓDIGO DEL RUBRO: 4245910401

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros) N/A CÓDIGO DEL RUBRO: N/A

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 3248 FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 2023-10-20

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 44930 FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL: 2023-12-18

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	\$ 7.000.000	2024-02-05	615	2024-02-05	15245	2024-02-05	4245910401
2	\$ 10.000.000	2024-04-25	1173	2024-04-19	20142	2024-04-29	4245910401

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS O SUSPENSIÓNES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSIÓN	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRORROGA	26 Días	2024-02-15	2024-03-05	30/03/2024
2	PRORROGA	1 Mes	2024-03-20	2024-03-31	30/04/2024
3	PRORROGA	2 Meses	2024-04-25	2024-05-01	30/06/2024

4. OTRAS NOVEDADES CONTRACTUALES

N°: No (Actuando, inclusión, exclusión) CONSIDERACIÓN DEL OTRO SI: FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL OTRO SI

1 #N/D #N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ITEM	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	2024-02-05	58376815	V0200000014121	\$ 1.339.464	\$ 6.469.776			
2	2024-02-05	58376816	V0200000014122	\$ 1.380.400	\$ 5.089.376			
3	2024-02-06	58376814	V0200000014532	\$ 5.075.000	\$ 14.376			
4	2024-02-22	58376808	V0200000014599	\$ 6.302.000	\$ 10.112.376			
TOTAL EJECUTADO				\$ 14.596.864				\$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL



FECHA:

Mayo 14 de 2024

INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA

CO-CBS-FT-12 V5

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$	7,809,242	VALOR PAGADO:	\$	-
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	\$	17,000,000	SALDO POR PAGAR:	\$	14,696,864
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$	24,809,242	SALDO A REINTEGRAR		

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DECLARE SI SE CUMPLE 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 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 (si aplica) en la fecha, lugar y hora establecido por el Supervisor del Contrato, cumpliendo con el suministro y con las características 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		
2	Entregar dispositivos e 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, para su cambio en un término que no supere su vigencia.	SI		
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos médicos 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		
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 que sean necesarias.	SI		
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que así lo designe.	SI		
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		
7	Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los insumos médicos quirúrgicos 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		
8	Garantizar el adecuado almacenamiento, disposición, conservación y distribución de los insumos solicitados por el supervisor del contrato, según la normalidad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final.	SI		
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos médicos quirúrgicos requeridos obligados del contrato.	SI		
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informar al Supervisor del contrato.	SI		
11	Cambiar 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, 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 avisará con una antelación mínima de dos (2) meses.	SI		
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médicos quirúrgicos que lo requieran.	SI		
13	Informar con mínimo 15 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas y adiciones a la supervisión del contrato.	SI		
14	Suscribir contrato de comodato para los insumos y/o dispositivos médicos quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		
15	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 insumos.	SI		
16	Assumir 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		
17	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		

OBSERVACIONES:

59.24%

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)	N/A	FECHA:
FIRMA DEL SUPERVISOR		TOTAL FOLIOS	1	FECHA:
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME	CARGO/PERFIL	FIRMA		FECHA: