	INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12.V6
FECHA:	Julio 12 de 2024	

INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	5747-2023	CONTRATISTA:	ADVANCED STERILIZATION PRODUCTS COLOMBIA S.A.S	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901239290-5
OBJETO:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS 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:	YANETH MUÑOZ BENAVIDES	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52109779
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO	TELÉFONO:	3106891399
	DIRECCIÓN:	CR 18 #100-45	CELULAR:	3155411303
	E-MAIL:	licitaciones.colombia@asp.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:	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		
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedcoquirurgicos@subredsur.gov.co	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
			CELULAR:	3006583051

FECHA ACTA DE INICIO:	2023-05-16	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2023-07-14	PLAZO INICIAL:	2 Meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 21 855 392	VALOR INICIAL EN LETRAS:	VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS -MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010401
DESCRIPCIÓN 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°:	16984		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2023-05-11

2. INFORMACION DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N° DE ADICIÓN	VALOR DE LA ADICIÓN	FECHA SUSCRIPCION 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	$ 8 000 000	2023-06-04	2294	2023-07-31	25328	2023-08-06	4245010401
2	$ 8 000 000	2023-09-18	2769	2023-09-12	29845	2023-09-21	4245010401
3	$ 5 500 000	2023-12-04	3860	2023-11-30	43530	2023-12-05	4245010401
4	$ 6 000 000	2024-01-25	385	2024-01-19	6358	2024-01-26	4245010401
5	$ 10 000 000	2024-04-24	1122	2024-04-19	19718	2024-04-26	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 17 Días	2023-07-05	2023-07-15	31/08/2023
2	PRORROGA	1 Mes	2023-08-04	2023-09-01	30/09/2023
3	PRORROGA	1 Mes	2023-09-18	2023-10-01	31/10/2023
4	PRORROGA	1 Mes	2023-10-17	2023-11-01	30/11/2023
5	PRORROGA	1 Mes	2023-11-14	2023-12-01	31/12/2023
6	PRORROGA	1 Mes	2023-12-04	2024-01-01	31/01/2024
7	PRORROGA	1 Mes	2024-01-25	2024-02-01	29/02/2024
8	PRORROGA	2 Meses	2024-02-14	2024-03-01	30/04/2024
9	PRORROGA	2 Meses	2024-04-24	2024-05-01	30/06/2024
10	PRORROGA	2 Meses	2024-06-20	2024-07-01	31/08/2024

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No / Aclaratorio	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI
1	Si	MODIFICAR PARCIALMENTE La Cláusula Sexta - Valor, en el sentido de retirar el ítem 76 "CASSETTE DE PERÓXIDO DE HIDROGENO PARA SISTEMA 1605 CAJA X 5 UND", conforme a la solicitud elevada por el Supervisor del Contrato.	2023-08-15

5. EJECUCION DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO 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	2023-06-13	32643	V2000000015140	$ 15.070.642	$ 6.784.750	0000000000497525	2023-10-13	$ 15.070.642
2	2023-08-01	33175	V2000000021462	$ 4.509.122	$ 2.275.628	0000000005.00958	2024-01-17	$ 6.509.122
3	2023-08-09	33061	V2000000021400	$ 8.253.703	$ 2.016.527	0000000005.00958	2024-01-17	$ 8.253.703
4	2023-09-06	33534	V2000000021593	$ 1.909.453	$ 106.474	0000000052/2047	2024-02-13	$ 1.909.453
5	2023-10-16	33735	V2000000023781	$ 4.577.448	$ 4.529.076	0000000005.14351	2024-04-08	$ 4.577.448
6	2023-11-03	33962	V2000000025870	$ 758.543	$ 2.770.463	0000000005.45305	2024-05-10	$ 758.543
7	2023-12-13	34286	V2000000034167	$ 5.335.991	$ 2.984.492	0000000005.46428	2024-05-29	$ 5.335.991
8	2024-02-01	34627	V2000000034456	$ 8.003.987	$ 12.930.505			
TOTAL EJECUTADO				$ 48.424.887				$ 40.420.900

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 21.855.392	VALOR PAGADO:	$ 40.420.900
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 39.500.000	SALDO POR PAGAR :	$ 8.003.987
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 61.355.392	SALDO A REINTEGRAR	

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DECLARE SI SE CUMPLIO A SATISFACCIÓN EL OBJETO CONTRACTUAL]

2023-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA			GO-CBS-FT-12 V6
FECHA:	Julio 12 de 2024			
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 medicos 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 contratados. 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 esta designe.	Si		
7	Informar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato (Si aplica)	Si		
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 anteladón 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 vayan 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 4741 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	Acoplar los lineamientos establecidos en la política de gestión ambiental y Política de Responsabilidad Social de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	Si		
			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	78,93%
OBSERVACIONES:				

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCION 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	Estephany Jimenez S	ANEXOS (CD)	NA	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR		TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME	CARGO/PERFIL		FIRMA	FECHA:	