No. GS-2024-240090 -DEANT-GRULO 29.25

UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ANTIOQUIA

Envigado, 01 de agosto de 2024

CT. NADIA ZORAHIDA MUÑOZ PARDO
Jefe Unidad Prestadora en Salud Antioquia
Envigado

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 102-8-20145-24

TIPO DE INFORME

Periódico __X__ **O FINAL** ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	22/07/2024	**Hasta**	31/07/2024

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2024-229602-DEANT del 22/07/2024, el señor (a) Capitán **NADIA ZORAHIDA MUÑOZ PARDO**, obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Antioquia **(E)**, y como ordenador del gasto, nombro como supervisor del contrato a la señora SI. EDILSON GONZALEZ FOONEGRA.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** __0.__

Información del contrato

Contrato No. / Orden de compra No.	102-8-20145-24
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO, OTROS MATERIALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A

	LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE HACEN PARTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL; DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA" ÍTEMS 15, 20.
Contratista	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA
Representante legal	CARLOS RAFAEL ORTEGA ZAMORANO
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 10.308.800,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	$ 10.308.800,00
Plazo de ejecución inicial	101 días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	22/07/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/10/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

No aplica

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Las obligaciones son de índole técnicas.

ÍTEM	CONDICIÓN TÉCNICA	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente mediante comunicado certificara que los insumos a entregar cumplen con las características técnicas minimas exigidas.	**N/A**	**N/A**
2	El oferente deberá acreditar su experiencia con máximo TRES (3) contratos inscritos en el RUP, cuyo objeto sea en proyectos iguales o similares al objeto del presente proceso, y su sumatoria sea igual o superior al cincuneta por ciento (50%) del valor estimado equivalentes en SMMLV, esto es $ 408,18 SMMLV, con empresas públicas o privadas, para lo cual se tendrá únicamente la experiencia acreditada y reportada en el registro único de proponentes. Si el proponente se presenta a dos o mas grupos y/o ítems, en los contratos inscritos en el RUP debe constar por lo menos tres de los siguientes códigos de clasificación UNSPSC. En el evento en que el oferente se presente solo a un grupo o ítem, podrá tener registrado 1 codigo los contratos inscritos en el RUP	**N/A**	**N/A**
3	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá certificar mediante comunicación y aportar documentos que soporten que cuenta con la capacidad logística y de personal para cumplir con el objeto del contrato, para lo cual, deberá contar con la infraestructura, el transporte propio y los medios logísticos propios para la prestación del servicio, se compromete atender las solicitudes o los requerimientos realizados en un tiempo máximo de tres (5) dias calendario incluyendo fines de semanas y festivos después del requerimiento emitido por el supervisor del contrato; Con el fin de tener una comunicación directa con el adjudicatario de acuerdo a la necesidad de	**N/A**	**N/A**

	los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, otros materiales a requerir, es imprescindible que se cuente con un intermediario que pueda solucionar de forma ágil y oportuna dichos requerimientos en el tiempo establecido en el presente pliego de condiciones. El oferente deberá informar por escrito, en su oferta la persona de enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, otros materiales, así como de todas las actividades que se presenten durante la ejecución del contrato, para garantizar que la persona de enlace no sea externa o desconozca del objeto a contratar, la entidad oferente debe certificar y demostrar que tienen una persona de enlace, relacionando los siguientes datos: Nombre_____ Teléfonos_____ Correo electrónico_____		
4	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** • **Garantía y fechas de vencimiento.** Certificación de Calidad: el oferente debe certificar mediante comunicación escrita: La calidad de los elementos ofertados 1. El cumplimiento de las especificaciones técnicas ofertadas. 2. El cambio de los elementos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la Unidad Prestadora de Salud de Antioquia dentro de los ocho (08) días calendarios siguientes al requerimiento. 3. El cambio de los elementos que tengan una fecha de vencimiento a inferior a 180 días. 4. Presentar carta de compromiso que certifique que entregará los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico en referencias varias de un mismo lote o por lo menos con la misma fecha de vencimiento independientemente del lote, la cual no deberá ser inferior al 75 % de la vida útil otorgada por el INVIMA, contados a partir de la fecha de la entrega de los insumos; salvo para aquellos casos que, por características propias del insumo, no pueda asegurarse una vida útil mayor. En este último caso, al momento de perfeccionamiento de la oferta comercial, se deberá adjuntar una carta de compromiso de cambio del insumo, si el producto no es utilizado antes de su fecha de vencimiento. 5. En caso de que la referencia solicitada de los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico no cubra las necesidades reales por el paciente y las presentadas por el insumo, la empresa se comprometerá a cambiar los dispositivos médicos, insumos por otras que cubra las especificaciones necesarias en un tiempo no superior a ocho (08) días calendario. 6. Si un lote específico de los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico es retirado del mercado por indicación del INVIMA, el oferente se debe comprometer a recoger el producto y entregar un nuevo lote del mismo producto, de común acuerdo con el almacén de dispositivos médicos. 7. Serán de cargo del contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de los dispositivos médicos, insumos hasta el lugar de entrega. Estos costos se entenderán incorporados al valor total de la oferta presentada, incluyendo los impuestos. 8. El almacén de dispositivos médicos se reserva el derecho de efectuar una revisión técnica en la recepción de insumos, dispositivos médicos, material médico quirúrgicos y estos podrán ser devueltos si no cumplen las especificaciones de la entrega. Así mismo, el deterioro físico del embalaje o el empaque que pueda comprometer la calidad del producto entregado, será causal de devolución para su cambio o reposición. En dichos eventos se entenderá que insumos, dispositivos médicos, material médico quirúrgicos no ha sido recibido a satisfacción. 9. La Oportunidad, apoyo técnico y calidad del Oferente deberá ser certificada por escrito. 10. Deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato. 11. Deberá facturar los servicios prestados de acuerdo con lo convenido en el Contrato. 12. Deberá reportar mensualmente la ejecución del Contrato al Líder del Almacén de dispositivos médicos de la unidad prestadora de salud de Antioquia. 13. El contratista debe estar inscrito ante la Cámara de Comercio y cumplir con todas las condiciones que la normatividad vigente exige para la distribución.	**N/A**	**N/A**

	14. Certificar que en el caso de ser adjudicatario para contratar suministro (guantes limpios y estériles)y se presente escasez por cualquier causa durante el tiempo de ejecución de la oferta comercial, el Contratista presentara una propuesta a la Unidad Prestadora de Salud de Antioquia , en el área administrativa y financiera con un mecanismo de solución del evento en un plazo que no exceda los ocho (8) días calendario, Las empresas deberán facturar como queda establecido en el objeto del contrato, con los nombres de la ficha técnica, relacionando cantidades, número de contrato y la vigencia. Las cantidades, se solicitarán a conformidad de la necesidad de cada paciente. 15. El Futuro Contratistas deberá comprometer a realizar el respectivo cambio y reposición inmediata, por otro con iguales características, para el evento en que se presenten los siguientes criterios y en dichos eventos se entenderá que el elemento suministrado (guantes limpios y estériles) no ha sido recibido a satisfacción hasta que se haga su reposición: • Averías en el momento de la entrega • Elementos entregados y que no corresponden a lo contratado en descripción y/o cantidad. • Defectos técnicos de calidad graves y críticos que inhabiliten el uso humano. *El Servicio del almacén de la UPRES de Antioquia se reserva el derecho de efectuar una revisión técnica en la recepción de los insumos médicos quirúrgicos estos podrán ser devueltos si no cumplen las especificaciones de la entrega estipulados en el contrato.* 16. Para plasmar la propuesta se debe diligenciar la información en la plataforma del SECOP (Insumos médicos quirúrgico Es indispensable suministrar todos los datos y parámetros requeridos, sin insertar o eliminar ninguna celda, no modificar ninguno de los nombres, referencias o información que se encuentre en el cuadro original. En caso de que el criterio no aplique, se debe diligenciar como No Aplica (N. A.). Adjunto al presente estudio previo se suministran los formatos en hoja electrónica.		
5	• **Registro INVIMA** Los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico deberá cumplir con los requisitos establecidos por el INVIMA, a través del Certificado Registro Sanitario. Así mismo en el evento que alguno de los componentes no requiera registro INVIMA, se debe anexar certificación expedida por el INVIMA, sin que sea superior a dos años contados a partir del cierre del proceso de contratación Los oferentes para el cumplimiento de los siguientes aspectos técnicos deben anexar certificaciones (cartas de compromiso) o registros según aplique. Se sugieren los formatos que se adjuntan al presente estudio previo. En caso de utilizarse otros, como mínimo deberán contener la información del modelo.	**N/A**	**N/A**
6	a) Las empresas se deberán comprometer a facturar como está establecido en el documento The United Nations Standard Products and Services Code® - UNSPSC - Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas, para la descripción de los elementos y en forma general cumplir con lo establecido en el Código de Comercio para la presentación de la factura. b) El proveedor o contratista se deberá comprometer a realizar el respectivo cambio y reposición inmediata, por otro con iguales características, para los eventos que se presentan a continuación, es de anotar que el dispositivo médico no ha sido recibido a satisfacción hasta que se haga su reposición: • Dispositivos entregados con fechas de vencimiento y una vida útil inferior al setenta y cinco por ciento (75%) otorgada por el INVIMA en su registro sanitario, contados desde la fecha de la entrega de los mismos • Elementos entregados y que no corresponden a lo contratado en descripción y/o cantidad. • Defectos técnicos de calidad graves y críticos que inhabiliten el insumo para uso humano.	**N/A**	**N/A**

- Cambio de los dispositivos médicos ya recibidos en el almacén que tengan una fecha de vencimiento inferior a seis (6) meses y debe ser reportado por los almacenes adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Antioquia
- Deterioro físico del embalaje o el empaque primario y/o secundario, que pueda comprometer la calidad del producto entregado.

El almacén de dispositivos médicos de la Unidad Prestadora de salud de Antioquia en cumplimiento de la normatividad vigente, realizarán una revisión técnica de los dispositivos médicos en el proceso de recepción y éstos serán devueltos si no cumplen las especificaciones de la entrega estipuladas en el contrato.

c) El oferente se deberá comprometer, manifestando que, en caso de presentarse un incidente o evento adverso relacionado con una potencial falla del insumo suministrado por el proveedor, este acepta cubrir los costos y participar activamente en el desarrollo de las actividades pertinentes de tecno vigilancia, reactivo vigilancia y/o fármaco vigilancia que conjuntamente se consideren con el Comité de Seguridad del Paciente institucional.

d) Para plasmar la propuesta económica se debe diligenciar en el expediente electrónico, en la sección de Cuestionario del aplicativo SECOP II, incluyendo el valor IVA (si aplica). Es indispensable suministrar todos los datos y parámetros requeridos, sin insertar o eliminar ninguna celda, no modificar ninguno de los nombres, referencias o información que se encuentre en el cuadro original. En caso de que el criterio no aplique, se debe diligenciar como No Aplica (N. A.).

Cabe aclarar que para el concepto de NO APLICA, por parte del comité evaluador técnico se verificará la veracidad de la información diligenciada en las respectivas casillas; para los casos en que la información no corresponda o no sea veraz, se solicita por escrito al oferente ampliar o esclarecer dicha información; de igual manera se dará la respectiva respuesta por escrito.

e) Para los dispositivos médicos que requieren apoyo tecnológico, los oferentes deben comprometerse con la entrega de los equipos complementarios para su uso, sin costo adicional y durante el periodo desde la fecha de inicio del contrato hasta la última unidad consumida del contrato. Estarán a cargo del contratista el mantenimiento, reparación, actualización y demás criterios que circunden estos equipos; estos elementos serán entregados mediante Acta de Entrega al coordinador de activos fijos de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia para que éste a su vez los ingrese al Acta de Revista Selectiva que corresponda a cada servicio.

DISPOSITIVO MÉDICO	EQUIPO EN APOYO TECNOLÓGICO
Equipos para bomba de infusión Equipos para bomba de infusión radiopaco	36 bomba de infusión
Equipo perfusor	01 Perfusor
Indicador biológico vapor ampolla	Incubadora con lectura rápida e impresora
Aguja para anestesia loco-regional con vía de electro-neuro-estimulación y prolongador amovible	Equipo neuro estimulador

NOTA: Este numeral se debe diligenciar de igual manera en el anexo técnico

7	a. El oferente debe anexar copia del registro INVIMA vigente, el cual debe coincidir con el impreso en el empaque primario de la muestra del dispositivo médico. En caso de ser adjudicado los registros deberán coincidir con los entregados en la oferta a menos que hayan tenido algún cambio, caso en el que se deberá entregar el nuevo registro. b. El oferente debe anexar copia de la ficha técnica de los dispositivos médicos ofertados y hoja de seguridad de los insumos para los que le aplique. c. Todos los oferentes, deberán presentar muestra de los dispositivos médicos ofertados, la cual será entregada en el Almacén de Dispositivos Médicos ubicado en el sótano de la Unidad prestadora de salud de Antioquia, ANTES DE LA FECHA Y HORA PREVISTA PARA EL CIERRE DEL PROCESO debidamente rotuladas y embaladas, con el	**N/A**	**N/A**

	propósito de ser evaluadas desde los requisitos de su etiqueta y su funcionalidad según su uso para el cual está diseñado, (se evaluara al menos una unidad por parte del consumidor final, el cual consignara la información en un formato de evaluación técnica del dispositivo medico).Dichas muestras deben cumplir los siguientes requisitos: • Contener un rótulo que describa el dispositivo (tal cual como aparece en el proceso), grupo y/o ítem al cual corresponde y se debe indicar claramente si la muestra puede ser abierta para su evaluación y si debe ser devuelta. • La muestra se debe presentar en su empaque secundario, el cual debe cumplir la normatividad vigente en cuanto a la información de etiquetas. • Las muestras deben estar relacionadas en un listado donde se indique la descripción del dispositivo, cantidad entregada, lote, fecha de vencimiento, marca ofertada y registro INVIMA. Los dos últimos datos deben coincidir con la documentación presentada para el elemento y con la información del empaque secundario de la muestra. • Para elementos que comparten las mismas especificaciones y que solo cambian en el calibre o talla se puede presentar una sola muestra que los represente a todos, siempre y cuando, sea la misma marca y registro INVIMA para todos; dicha situación debe estar especificada en el listado de muestras. • Los proponentes deberán recoger las muestras en los siguientes treinta (30) días calendario después de la adjudicación del proceso. Después de transcurrido este tiempo, la institución no se hace responsable de la devolución de las mismas. Nota: Para los dispositivos médicos y material médico quirúrgico que tengan un costo superior a doscientos cincuenta mil pesos ML ($250.000,00) no es necesario anexar muestra; pero si deberá anexar toda la información técnica del elemento o inserto, cartilla, o manual. Para los casos en que uno o varios dispositivos médicos no hayan sido usados en la institución, el oferente debe adjuntar conceptos escritos del personal que evaluó el producto en la Clínica; si un dispositivo médico no cuenta con éstos se deberán adjuntar como mínimo tres conceptos de trabajo de campo favorables, en instituciones de salud habilitadas.		
8	**CERTIFICACION SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL INTEGRAL PARA LOS LITERALES:** Costos integrales de transporte a cargo del futuro contratista Oportunidad en la entrega no mayor a 72 horas calendario Pedido completo o según se requiera Condiciones y calidad en el servicio Solución para escasez Compromiso para cumplimiento normatividad rótulos, etiquetas, empaque Compromiso para devoluciones, cambio y reposición inmediata.	**N/A**	**N/A**
9	Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma. 1. Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	**N/A**	**N/A**
10	EL OFERENTE DEBERÁ CERTIFICAR POR ESCRITO que no se encuentra registrado como Infractor Ambiental, en el REGISTRO ÚNICO DE INFRACTORES AMBIENTALES (RUIA) del Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible, de acuerdo a lo establecido en la Ley 1333 del 21 de julio de 2009, "Por la cual se establece el procedimiento sancionatorio ambiental y se dictan otras disposiciones", o cualquiera que la modifique o derogue.	**N/A**	**N/A**

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplió cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	NA	NA

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No aplica

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (10) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (91) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción y la aprobación de la factura electrónica suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Jefatura Administrativa y Financiera, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

se compromete a cumplir con lo estipulado en la Circular Externa 016 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, respecto del proceso de Recepción de Facturas Electrónicas, CIRCULAR NÚMERO 000003 16 ABR 2021 Dirección de Gestión de Recursos y Administración Económica y DIRECTIVA PRESIDENCIAL No. 09 DE 2020, (septiembre 17). Actuaciones para garantizar la exigencia de la factura electrónica como soporte de pago a los contratista es del Estado (si aplica)
Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA
BANCO: BANCOLOMBIA S.A.
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 25005731703

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	$ 10.308.800,00	100%
Valor total de las entregas	$ 0	0%
Valor total facturado	$ 0	0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0	0%
Valor pagado	$ 0	0%
Valor pendiente de entrega	$ 10.308.800,00	100%

b. **Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado** (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA: en caso de que se esté presentando el informe final, se deberá diligenciar, el cuadro anterior con la recopilación de toda información del contrato.

4.2 Entrada de Bienes ***(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, no aplica)***

5. RECOMENDACIONES

A la fecha el oferente ha cumplido a cabalidad con todas las condiciones establecidas en el contrato, por tal motivo no hay ninguna recomendación para la administración.

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _X_**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____

Subintendente **EDILSON GONZALEZ FONNEGRA**
Supervisor Contrato No. 102-8-20145-24
deant.rases-aim@policia.gov.co
No. Teléfono: 604-3396618