| | INFORME DE SUPERVISIÓN 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: | 7488-2023 | CONTRATISTA: | SOLUCIONES DE IDENTIFICACIÓN TEMPORAL S.A.S. - S.I.T. S.A.S. | CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT: | 811035297-9 |
|---|---|---|---|---|---|
| OBJETO: | SUMINISTRO DE MANILLAS Y/O BRAZALETE DE IDENTIFICACION A PACIENTE PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | | | | |

| DATOS DEL CONTRATISTA: | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | REPRESENTANTE LEGAL: | JUAN GUILLERMO CORREA MARTINEZ | CÉDULA DE CIUDADANÍA : | 8285117 |
| | ASESOR COMERCIAL: | SIN DATO | TELÉFONO: | 5132045 |
| | DIRECCIÓN: | DIAGONAL 47 A 17 SUR 151 INT 101 | CELULAR: | 0 |
| | E-MAIL: | VENTAS@SOLUCIONESDEIDENTIFICACION.COM | PÁGINA WEB: | WWW.SOLUCIONESDEIDENTIFICACION.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: | ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 1024547886 |
| | CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR | SUPERVISOR ADMINISTRATIVO | ÁREA O DEPENDENCIA: | ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS |
| | DIRECCIÓN: | CALLE 46A SUR #26-46 | TELÉFONO FIJO: | 0 |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | gestionsuministros@subredsur.gov.co | CELULAR: | 3043425182 |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN | 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: | 3000503061 |

| FECHA ACTA DE INICIO: | 2023-12-11 | FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: | 2023-03-10 | PLAZO INICIAL: | 3 Meses |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 16.697.247 | VALOR INICIAL EN LETRAS: | DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE | | |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: | MEDICO-QUIRURGICOS | | CÓDIGO DEL RUBRO: | | 4245010401 |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (si aplica para dos rubros) | N/A | | CÓDIGO DEL RUBRO: | | N/A |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: | 2139 | | FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | | 2023-07-17 |
| CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°: | 43410 | | FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL: | | 2023-12-01 |

## 2. INFORMACION 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 | $ 20.000.000 | 2024-01-25 | 345 | 2024-01-19 | 14258 | 2024-02-07 | 4245010401 |
| 2 | $ 12.000.000 | 2024-04-24 | 1150 | 2024-04-19 | 19711 | 2024-04-25 | 4245010401 |
| 3 | $ 6.000.000 | 2024-06-25 | 1670 | 2024-06-21 | 26034 | 2024-06-27 | 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 21 Dias | 2024-01-25 | 2024-03-11 | 30/04/2024 |
| 2 | PRORROGA | 2 Meses | 2024-04-24 | 2024-05-01 | 30/06/2024 |
| 3 | PRORROGA | 2 Meses | 2024-06-25 | 2024-07-01 | 31/08/2024 |

## 4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

| N° | OTRO SI No Aclaratorio | CONSIDERACIÓN DEL OTRO SI | FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL OTRO SI |
|---|---|---|---|
| 1 | #N/A | #N/A | #N/A |

## 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 | 2023-12-21 | 6528 | VZ0000000316270 | $ 5.608.934 | $ 11.088.313 | 0000000005220945 | 2024-02-05 | $ 5.608.934 |
| 2 | 2023-12-29 | 6535 | VZ0000000314279 | $ 2.964.885 | $ 8.123.428 | 0000000005220945 | 2024-02-08 | $ 2.964.885 |
| 3 | 2024-01-05 | 6583 | VZ0000000314339 | $ 4.536.050 | $ 3.587.378 | 0000000005233260 | 2024-03-19 | $ 4.536.050 |
| 4 | 2024-02-14 | 6701 | VZ0000000314854 | $ 3.359.430 | $ 30.447.948 | 0000000005310318 | 2024-04-26 | $ 3.359.430 |
| 5 | 2024-02-07 | 6667 | VZ0000000314507 | $ 8.542.630 | $ 30.405.958 | 0000000005340133 | 2024-04-26 | $ 2.542.630 |
| 6 | 2024-03-15 | 6864 | VZ0000000314629 | $ 4.304.715 | $ 8.702.648 | 0000000005365168 | 2024-05-29 | $ 4.304.715 |
| 7 | 2024-02-12 | 7011 | VZ0000000314788 | $ 4.904.758 | $ 3.797.890 | | | |
| 8 | 2024-05-09 | 7147 | VZ0000000314883 | $ 4.331.700 | $ 9.471.194 | | | |
| 9 | 2024-06-14 | 7429 | VZ0000000315045 | $ 6.510.800 | $ 11.902.194 | | | |
| TOTAL EJECUTADO | | | | $ 40.794.854 | | | | $ 29.995.604 |

## 6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 16.697.247 | VALOR PAGADO: | $ 29.995.604 |
|---|---|---|---|
| VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO: | $ 38.000.000 | SALDO POR PAGAR : | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO : | $ 54.697.247 | SALDO A REINTEGRAR | $ 10.799.250 |

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

**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 | Realizar la entrega de los insumos 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, identificando el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y duración en uso. | Si | | |
| 2 | Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos 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. | Si | | |
| 3 | Garantizar la entrega de toda la información que le sea solicitada en relación con la ejecución del contrato en un término no mayor a 48 horas; | Si | | |
| 4 | 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 | | |
| 5 | Aplicar las normas de seguridad y salud en el trabajo de las personas que vengan para la prestación del servicio en cuanto al suministro de los insumos. | Si | | |
| 6 | 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 | | |
| | | | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | 74,58% |

| OBSERVACIONES: | |
|---|---|

**8. INFORMACION 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 | Estephany Jimenez | ANEXOS (CD) | N/A | FECHA: | |
| FIRMA DEL SUPERVISOR | | TOTAL FOLIOS | 1 | FECHA: | |
| NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME | | CARGO/PERFIL | | FIRMA | FECHA: |