Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

**ACTA DE SUPERVISION**
**RESOLUCION N° 00033/97**

***CONTRATO: 6063 DE 2024***

**PROVEEDOR :**
**COMERCIALIZADORA FIJACION EXTERNA SAS**

Luego de realizar la revisión técnica del contrato y/o Orden descrita anteriormente, atentamente me permito realizar las siguientes observaciones de acuerdo a la calidad de los productos.

Los elementos y/o los servicios supervisados coinciden con las características escritas en las facturas relacionadas a continuación de los pacientes.

| PACIENTE | H.CLINICA | FACTURA | VALOR |
|---|---|---|---|
| KAREN LICETH RINCON CAÑIZARES | 1064837959 | CFEE51255 | $ 1.081.875 |
| KEVIN EDUARDO RIVAS BARIOS | PT4872546 | CFEE51254 | $ 2.163.750 |
| | | **TOTAL** | **$ 2.163.750** |

**APROBADO POR:**

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY I.P.S.
18 SEP 2024

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Johana Valla
CARGO: Auxiliar Admin
C.C. #: 52843341
FECHA: 19/09/24 HORA: 3:50 pm
FIRMA:

**SUPERVISOR**

Beatriz Elena Verdugo S.
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1.024.496.970

**FECHA: 18 SEPTIEMBRE DE 2024**

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN** | Versión: | 4 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 22/03/2024 | |
| | | Código: | 18-02-FO-0007 | |

| CERTIFICACION: X | | | | INFORME PARCIAL: ___ | | | Marque con una (X) según corresponda | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATO No. | 6066 DE 2024 | | | | | FECHA DEL INFORME : | | 19 septiembre de 2024 |
| **1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN** | | | | | | | **Fecha de Inicio:** | **Fecha de Terminación:** |
| Contratista: | DIPROMEDICOS S.A.S | NIT O C.C | 900493018-1 | Valor Inicial: | $200.000.000 | | 10/09/2024 | 9/11/2024 |
| Representante Legal: | ZULMA GUZMAN DAZA | Cedula Representante | 60.264.169 | | | | | |
| Objeto del Contrato u orden: | SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA, INJERTOS ÓSEOS Y PATOLOGÍAS VASCULARES CEREBRALES PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE LO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. | | | | | | | |
| Duración Inicial | 3 MESES | | | | | | | |
| Disponibilidades Números | N° 0919 del 21 de marzo de 2024 | Registros Presupuestales | | | | | | |
| Rubro presupuestal | MATERIAL MEDICO - QUIRURGICO | | CODIGO 4245010401 | Valor Total: | $200.000.000 | Fecha Terminación actual: | | 9/11/2024 |

| FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN | 8/01/2025 |
|---|---|

## FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

### 2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

**INFORMACION DE ACTIVIDADES**

| No. INFORME/CERTIF. | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO | CENTRO DE COSTO | CUMPLIO | | ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA, INJERTOS ÓSEOS Y PATOLOGÍAS VASCULARES CEREBRALES PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE LO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. | | SI | NO | Oportunidad de entrega | SI: X<br>N/A<br>NO: | Cumplimiento de documentación tramitada o presentada | SI: X | NO: |
| | | | X | | Respuesta de imprevistos y Emergencias | SI: X<br>N/A<br>NO: | Cumplimiento calidad de la prestación | SI: X | NO: |
| | | | | | Cumplimiento de condiciones contratadas | SI: X<br>N/A<br>NO: | | | |

**Observaciones:**

### 3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

| No. | No. FACTURA o CUENTA DE COBRO | FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO | PERIODO FACTURADO | FECHA RADICACION | VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 0 | 200.000.000 | 0% | |
| | | | | | | 0 | 200.000.000 | 0% | |
| | | | | | | 0 | 200.000.000 | 0% | |
| | | | | | | 0 | 200.000.000 | 0% | |
| TOTAL | | | | | $ - | 0 | 200.000.000 | 0% | |

### 4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

| Existencia de Garantías | SI: | X |
|---|---|---|
| | NO: | |

**COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**CERTIFICO**

**EJECUCION DEL CONTRATO**

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NÚMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | CIENTO VEINTE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS DOS PESOS M/CT | $ - |
| Saldo por ejecutar | CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTISITE MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS M/CT | $ 200.000.000 |

| VALOR TOTAL CERTIFICADO | #¡REF! |
|---|---|
| No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO |
| #¡REF! | SEPTIEMBRE DE 2024 |
| VALOR A PAGAR | #¡REF! |
| OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: | Durante la ejecucion del contrato no se ha presenta ningun inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato |
| ANEXOS: | |

| FIRMA SUPERVISOR CONTRATO | |
|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDOS | BEATRIZ ELENA VERDUGO SINNING |
| C.C. No. | 1024496970 |
| CARGO/PERFIL | INSTRUMENTADORA QUIRURGICA |
| AREA DE UBICACIÓN | USS KENNEDY |

COMERCIALIZADORA
FJlación
EXTERNA S.A.S
NIT. 900084476-7 Regimen Común

SC-CER455899

**Fecha y Hora de Generación** 2024-09-18 08:19:02

**CUFE:** 6f3d31158bd0aa089e5859f531b90c54c4586f27bd91c9e14b2a9bc470f520eac1bb2d7507fb26ca1bc1f997a476e353

| CIUDAD EXPEDICIÓN | FECHA EXPEDICIÓN | FECHA DE VENCIMIENTO | FECHA CIRUGIA |
|---|---|---|---|
| PASTO | 2024-09-18 | 2024-12-17 | 2024-09-11 |

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

**CFEE 51255**

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. | NIT: 900959048-4

DIRECCIÓN CLIENTE: CL 9 39 46 | CIUDAD: BOGOTÁ

SEDE: BOGOTÁ | TELÉFONO: 6014546800 | PEDIDO:6478

PACIENTE: KAREN LICETH RINCON CAÑIZARES | MEDICO: CARVAJAL LUIS

No. HCL: 1064837959 | CLINICA: KENNEDY

| REF | DESCRIPCIÓN | LOTE | CAN. | V. UNITARIO | IVA | V. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 31040420 | CLAVO TT COLORADO FLEXIBLE 3.0 X 420 | CL76467-2 | 1 | 1,081,875 | 0 | 1,081,875 |

19 SEP 2024
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1.024.496.970

**OBSERVACIONES:**

**VALOR EN LETRAS:** UN MILLON OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO

RECIBIDO Y ACEPTADO
(FIRMA Y SELLO)

*ELABORO* MARILYN INSUASTY

| | |
|---|---|
| VALOR | $ 1,081,875.00 |
| DESCUENTO | $ 0.00 |
| SUBTOTAL | $ 1,081,875.00 |
| IVA | $ 0.00 |
| RETE. FUENTE | $ 0.00 |
| RETE ICA | $ 0.00 |
| TOTAL | $ 1,081,875.00 |

Esta factura se asimila en sus efectos a la letra de cambio segun Art. 774 del código de comercio. Después de vencida cobramos intereses de mora a la tasa establecida por la ley. Cheques devueltos por fondos insuficientes, sanción del 20%.
No aceptamos devolucionesde mercancia que presente deterioro

CUENTAS PARA CONSIGNACIÓN: BANCO DE BOGOTA CTA. CTE. No. 693000069 // BANCOLOMBIA CTA. CTE. No. 879-512677-24 // BANCO DE OCCIDENTE CTA. CTE. No. 050-01164-2 // BANCO DAVIVIENDA CTA. CTE. No. 1086 6999 9964

Resol. Dian: 18764058292381-2023/10/20-AUTORIZA NUMERACION CFEE 40001 AL CFEE 60000

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR HGI SAS. NIT. 811021438-4

COMERCIALIZADORA

# Fijación EXTERNA S.A.S

NIT. 900084476-7 Regimen Común

SC-CER450899

**Fecha y Hora de Generación** 2024-09-18 08:18:46

**CUFE:** cc15b3fd4cb2517001769a2784aa90fb97a89d9b27c08ef7107ce785065909db0fef6ba35ceae4a99589c15d6a20c969

| CIUDAD EXPEDICIÓN | FECHA EXPEDICIÓN | FECHA DE VENCIMIENTO | FECHA CIRUGIA |
|---|---|---|---|
| PASTO | 2024-09-18 | 2024-12-17 | 2024-09-16 |

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

**CFEE 51254**

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. | NIT: 900959048-4

DIRECCIÓN CLIENTE: CL 9 39 46 | CIUDAD: BOGOTÁ

SEDE: BOGOTÁ | TELÉFONO: 6014546800 | PEDIDO:6513

PACIENTE: 'KEVIN EDUARDO RIVAS BARRIOS | MEDICO: MENESES MAURICIO

No. HCL: 'PT 4872546 | CLINICA: 'KENNEDY

| REF | DESCRIPCIÓN | LOTE | CAN. | V. UNITARIO | IVA | V. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 31039420 | CLAVO TT COLORADO FLEXIBLE 2.5 X 420 | 20120391 | 1 | 1,081,875 | 0 | 1,081,875 |
| 31039420 | CLAVO TT COLORADO FLEXIBLE 2.5 X 420 | 20120391 | 1 | 1,081,875 | 0 | 1,081,875 |

19 SEP

Elena Verdugo S
Instrumentadora Quirúrgica
1.024[illegible]6.970

**OBSERVACIONES:**

**VALOR EN LETRAS:** DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA

RECIBIDO Y ACEPTADO
(FIRMA Y SELLO)

ELABORO MARILYN INSUASTY

| | |
|---|---|
| VALOR | $ 2,163,750.00 |
| DESCUENTO | $ 0.00 |
| SUBTOTAL | $ 2,163,750.00 |
| IVA | $ 0.00 |
| RETE. FUENTE | $ 0.00 |
| RETE ICA | $ 0.00 |
| TOTAL | $ 2,163,750.00 |

Esta factura se asimila en sus efectos a la letra de cambio segun Art. 774 del código de comercio. Después de vencida cobramos intereses de mora a la tasa establecida por la ley. Cheques devueltos por fondos insuficientes, sanción del 20%.
No aceptamos devolucionesde mercancia que presente deterioro

CUENTAS PARA CONSIGNACIÓN: BANCO DE BOGOTA CTA. CTE. No. 693000069 // BANCOLOMBIA CTA. CTE. No. 879-512677-24 // BANCO DE OCCIDENTE CTA. CTE. No. 050-01164-2 // BANCO DAVIVIENDA CTA. CTE. No. 1086 6999 9964

Resol. Dian: 18764058292381-2023/10/20-AUTORIZA NUMERACION CFEE 40001 AL CFEE 60000

FACTURA ELECTRONICA GENERADA POR HGI SAS. NIT. 811021438-4