ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SOLICITUD NOVEDAD CONTRACTUAL	CO-CBS-FT-20 V3

Bogotá DC; AGOSTO 2024

DE: CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ

FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR

PARA: ÁREA DE CONTRATACIÓN.

CONTRATO No. 4917 DEL 2024

OBJETO DEL CONTRATO:

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

CONTRATISTA: FARMAPOS LTDA

TIPO DE LA SOLICITUD:

ADICIÓN [X] SUSPENSIÓN [ ] REINICIO [ ] MODIFICATORIO [ ]

ACLARATORIO [ ] PRORROGA [X]

VALOR DE LA ADICIÓN: OCHO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (8.684.820)

PLAZO: 21 DIAS DESDE EL 11/08/2024 HASTA EL 31/08/2024

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., requiere el suministro de medicamentos, para responder de forma pertinente y oportuna a los problemas de morbilidad con las diferentes patologías que se presentan en la población de las localidades Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz; cuenta con varias unidades prestadoras de servicios de salud en las que se encuentran 22 farmacias, por tal razón se hace necesario que dichos medicamentos sean adquiridos para garantizar la dispensación en las farmacias hospitalarias y ambulatorias ubicadas en las Unidades de Servicios de Salud, desde las cuales se suministran medicamentos para los servicios como; Hospitalización, Consulta externa, Urgencias, UCI Adulto, UCI Pediátrica UCI Neonatal, Ginecobstetricia, Pediatría, y Cirugía, servicios ambulatorios entre otros. brindando un servicio con calidad, humanización, continuidad, accesibilidad y seguridad.

La Subred Sur, actualmente tiene suscritos contratos de prestación de servicio de salud con diferentes entidades pagadoras como: Capital Salud, Fondo Financiero Distrital, Coosalud, Famisanar, Compensar y Nueva EPS, entre otras, a quienes se les debe garantizar la prestación de servicios, de acuerdo a la demanda y al portafolio ofertado, como lo establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad definido en el Decreto único del sector salud, 780 de 2016, expedido por el Ministerio de Salud que establece como características de la prestación de servicios de salud la Pertinencia, Oportunidad, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad; así mismo, la Resolución 3100 de

2019 expedida por el Ministerio de Salud "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", razón por la cual, se hace necesario garantizar la continuidad en la oferta de servicio de medicamentos.

Por tal razón, a través del proceso de selección se llevó a cabo la adjudicación y se celebró el contrato 4917-2024, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE, Teniendo en cuenta que los recursos con que cuenta el contrato no son suficiente para cubrir las necesidades de las unidades de servicios y el plazo de ejecución está hasta el 10 de agosto de 2024, se solicita realizar adición y prorroga hasta el 31 de agosto del 2024, que nos garantice el normal funcionamiento en la prestación del servicio, considerando que los siguientes medicamentos aumentaron su rotación, por pico respiratorio y antibióticos, la cantidad estimada de medicamentos se ajustó a la disponibilidad presupuestal; el aumento se reflejó en el promedio de los ítems adjudicados, detallados a continuación:

De igual manera, el contratista ha venido cumpliendo oportunamente con el objeto del en los términos y condiciones funcionales, técnicas, económicas, financieras y comerciales establecidas en el mismo, en la propuesta y en la Convocatoria Pública, hecha por la Subred Sur y su ejecución se encuentra en un 98.58%

VALOR PROMEDIO FACTURADO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$ 45.788.148	98.58%

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO ADICIONES	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO ACTUAL	TIEMPO DE PROYECCIÓN
$ 69.674.640	$ 68.682.222	$ 992.418	21 DIAS

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR

PERIODO INICIAL DEL CONTRATO	PRORROGAS EFECTUADAS	SUSPENSIONES EFECTUADAS	TIEMPO A PRORROGAR
11-06-2024 AL 10-08-2024	NINGUNA	NINGUNA	11-08-2024 AL 31-08-2024

NOMBRE DEL SUPERVISOR. CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ

FIRMA DEL SUPERVISOR. _____

NOMBRE APOYO A LA SUPERVISION: FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISION. _____

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V6

FECHA:	AGOSTO 2024	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	4917-2024	CONTRATISTA:	FARMAPOS LTDA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830134902-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO (Numero y vigencia)					
OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	FREDY GERARDO ORTEGA TRASLAVIÑA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	79797724
	ASESOR COMERCIAL:	GIOVANNI ORTEGA		TELÉFONO:	3102351551
	DIRECCIÓN:	CARRERA 25 NO 39 A - 41		CELULAR:	2694909
	E-MAIL:	INFO@FRAMAPOS.COM		PÁGINA WEB:	WWW.FARMAPOS.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:	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	53001341
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		ÁREA O DEPENDENCIA:	DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS
	DIRECCIÓN:	Carrera 20 # 47B – 35 SUR		TELÉFONO FIJO:	7300000
	CORREO ELECTRÓNICO:	DIR.COMPLEMENTARIOS@SUBREDSUR.GOV.CO		CELULAR:	3044951728
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52272090
	CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		ÁREA O DEPENDENCIA:	DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	REFERENTEADM.FARMACIA@SUBREDSUR.GOV.CO		CELULAR:	3138881375

FECHA ACTA DE INICIO:	2024-06-11	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2024-08-10	PLAZO INICIAL:	2 Meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 69.674.640	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SESENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MEDICAMENTOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010301
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1141		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2024-04-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	23314		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2024-05-29

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

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	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	2024-06-20	FE16974	05000000000545	$ 54.030.130	$ 15.644.510			
2	2024-06-21	16997	04000000013842	$ 6.841.560	$ 8.802.950			
3	2024-07-03	17182	04000000013919	$ 7.810.532	$ 992.418			

TOTAL EJECUTADO	$ 68.682.222		$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 69.674.640	VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ -	SALDO POR PAGAR :	$ 68.682.222
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 69.674.640	SALDO A REINTREGRAR	

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	Disponer de línea telefónica y correo electrónico para la solicitud y entrega de pedidos las veinticuatro (24) horas del día de lunes a domingo para dar respuesta a la necesidad de los servicios hospitalarios y establecer mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del contrato y establecer las medidas correctivas pertinentes.	SI	NO APLICA	NO APLICA
2	Realizar la entrega de los medicamentos, en las cantidades completas solicitadas, en la fecha, lugar, y dentro del horario indicado por el Supervisor del Contrato; Si por alguna circunstancia (desabastecimiento, dificultades en la importación, entre otros), el Contratista no puede entregar los medicamentos que fueron ofertados con las mismas especificaciones técnicas relacionadas , este podrá presentar un solicitud modificación por escrito, con la respectiva justificación y documentación técnica al supervisor del contrato el cual evaluará y avalará según el caso, mediante concepto técnico el requerimiento.	SI	REALIZA ENTREGAS CORRESPONDIENTES A LO SOLICITADO	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES
3	Realizar la entrega de medicamentos en un plazo no mayor a las cuarenta y ocho (48) horas luego de realizado el requerimiento; para las solicitudes catalogadas como urgentes los medicamentos deben entregarse en un tiempo máximo de seis (6) horas contadas a partir de la hora de la solicitud. Las modificaciones técnicas solicitadas NO deberán extender el plazo de entrega la cual siempre debe darse en el tiempo establecido	SI	ENVIAN ALTERNATIVAS PARA LOS MEDICAMENTOS AGOTADOS	CORREOS CON ALTERNATIVAS
4	Garantizar el adecuado almacenamiento, disposición, conservación y distribución de los medicamentos solicitados por el supervisor del contrato, según la normatividad vigente para la materia prima; producción, controles de calidad y producto final.	SI	NO APLICA	NO APLICA
5	Realizar las entregas de los medicamentos en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de medicamento y recomendaciones del fabricante e identificando el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y fecha de vencimiento, Registro INVIMA. No se aceptarán empresas transportadoras sin acompañamiento de representante del oferente, con el fin de realizar las recepciones técnicas que se requieren en el proceso.	SI	NO APLICA	RECEPCION TECNICA
6	Entregar de manera oportuna la documentación para la radicación de facturas (orden de compra emitida por la Subred, factura original y tres copias, certificación de pago de aportes a seguridad social y contribuciones parafiscales) junto con el pedido, en los tiempos establecidos por el Supervisor del Contrato.	SI	NO APLICA	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES
7	Garantizar que la fecha de vencimiento de los medicamentos, entregados sea superior al 75% de su vida útil. En los casos que por necesidad del servicio se requiera medicamentos, y su vida útil sea inferior al 75%, el Contratista deberá presentar carta de compromiso y autorización del Supervisor del Contrato, adjunto a la factura, en la cual manifieste recibir los medicamentos, que por su rotación lleguen a vencerse, aun cuando el contrato celebrado esté en ejecución o ya haya terminado el plazo del mismo.	SI	NO APLICA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
8	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los medicamentos no cumplan con los criterios de: Cadena de frío, 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 medicamento 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. El recibido de la factura se dará una vez esté acorde con los cambios reportados y se tramitará para pago.	SI	NO APLICA	NO SE HA REQUERIDO
9	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 requeridos.	SI	NO APLICA	EJECUCION DE CONTRATO
10	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI	NO APLICA	NO APLICA
11	Realizar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato e informar de inmediato al supervisor del mismo.	SI	SI	NO APLICA
12	Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los medicamentos 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	NO APLICA	RECEPCION TECNICA

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V6

FECHA:	AGOSTO 2024	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
13	Entregar medicamentos certificados por el INVIMA y producidos por laboratorios con BPM.			SI	NO APLICA	CUANDO CORRESPONDA
14	Cambiar los medicamentos 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 avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.			SI	NO APLICA	NO SE HA REQUERIDO
15	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos medicamentos que lo requieran.			SI	NO APLICA	NO APLICA
16	Informar a la supervisión del contrato, con mínimo diez (10) días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas y adiciones, del contrato.			SI	NO APLICA	SOLICITUD DE MODIFICATORIOS
17	Suscribir contrato de comodato para los medicamentos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).			SI	NO APLICA	NO APLICA
18	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 medicamentos.			SI	NO APLICA	NO APLICA
19	Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los medicamentos en el lugar que solicite el supervisor del contrato.			SI	NO APLICA	NO APLICA
20	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 medicamento entregado a la Subred Sur.			SI	NO APLICA	NO APLICA
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	98,58%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	Claudia Patricia Pinzón		TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL		FIRMA	FECHA:	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

GF-GGA-PRE-FT-02 V4

FECHA SOLICITUD:	jueves, 1 de agosto de 2024
DEPENDENCIA SOLICITANTE:	DIRECCION DE CONTRATACION
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA	FRANCISCO ANTONIO GARZON HINCAPIE

IDENTIFICACION DEL GASTO

Funcionamiento	
Operación	X
Inversion	

Observaciones: (PARA EL CUBRIMIENTO DE LAS NECESIDADES HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024)

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO	NOMBRE RUBRO	VALOR
4245010301	MEDICAMENTOS	$ 8.684.820
TOTAL DISPONIBILIDAD		$ 8.684.820

VALOR EN LETRAS: OCHO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

OBJETO DEL CDP

ADICIÓN Y PRORROGA No 01 AL CONTRATO 4917-2024, cuyo objeto es "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E"

FIRMA

VIVIANA MARCELA CLAVIJO

GERENTE

Elaboró:	Luz Dary Mora Peña - Auxiliar Administrativo
Revisó:	Sandra Patricia Barbosa Ballen - Profesional Especializado - Direccion de Contratacion
Revisó:	B/V: Francisco Antonio Garzón Hincapie - Director Operativo de Contratación
Aprobó (Area de presupuesto) :	Johan Javier Pulido Rey - Profesional Especializado VI - Lider de Presupuesto
Aprobo:	Isidro Alberto Gonzalez Rodriguez - Subgerente Corporativo

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NIT **900958564**

FECHA DE EXPEDICIÓN: agosto 09 De 2024

CDP: 2055

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA:

DEPENDENCIA: 13 - GERENTE

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: VIVIANA MARCELA CLAVIJO

EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:
AD.1 CTO 4917 2024 SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. HASTA 31-08-2024

QUE EXISTE APROPIACION PRESUPUESTAL DISPONIBLE Y LIBRE DE AFECTACION EN EL(LOS) SIGUIENTE(S) RUBROS:

CODIGO CCPET	NOMBRE RUBRO	TIPO GASTO	VALOR ACTUAL
42450103	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)	OPERACION	$8.684.820,00

CODIGO AUXILIAR	CONCEPTO	NIVEL	VALOR ACTUAL
4245010301	MEDICAMENTOS	O	$8.684.820,00

OCHO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOSVEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 144 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

RESPONSABLE PRESUPUESTO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564 0]