INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20240290

Federico Lleras Acosta
ES HOSPITAL DE TODOS

Nit. 890706833-9

CONTRATANTE:	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.
CONTRATISTA:	**COMPAÑÍA DE REPRESENTACIONES MEDICAS SA – CTP MEDICA SA**
NIT:	800121151-5
TIPO DE CONTRATO:	SUMINISTRO

FECHA DE SUSCRIPCION:	20-mar-2024		
FECHA DE INICIO:	01-abr-2024		
FECHA DE TERMINACION:	31-ene-2025		
TIEMPO DE EJECUCION:	**DIEZ (10) MESES,** CONTADOS A PARTIR DE LA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL, APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA CUANDO ASÍ LO ASIGNE EL CONTRATO ELECTRÓNICO, ADHESIÓN DE ESTAMPILLAS (SI APLICA) Y SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO FÍSICA Y PUBLICADA EN LA PLATAFORMA SECOP II.		
VALOR DEL CONTRATO:		**INICIAL**	**$ 200.000.000,00**
		ADICION 01	**$ 0,00**
		TOTAL	**$ 200.000.000,00**
OBJETO CONTRACTUAL:	ADQUIRIR MEDIANTE SUMINISTRO LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS LISTADOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE REQUIEREN PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y NEUROINTERVENCIONISMO EN EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E. DE IBAGUÉ TOLIMA.		

NOMBRE DEL SUPERVISOR (A):	**CARGO:**
JOHN DIEGO VIANA VELASQUEZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD - QUIMICA FARMACEUTICA

FECHA INICIAL A CERTIFICAR:	**FECHA FINAL A CERTIFICAR**
01-nov-2024	30-nov-2024

El Profesional Universitario Área Salud Químico Farmacéutico en calidad de supervisor del contrato **N°20240290** del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibague Tolima certifica que **COMPAÑÍA DE REPRESENTACIONES MEDICAS SA – CTP MEDICA SA** cumplió con el objeto contractual y las obligaciones particulares del contratista detalladas a continuación para la ejecución del contrato durante el mes a certificar:

OBLIGACIONES CONTRACTUALES
2.1 Entregar los dispositivos médicos mediante suministro y conforme a las especificaciones técnicas estipuladas en el Estudio previo, cumpliendo con la legislación sanitaria vigente en la materia.
2.2 Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato dentro del plazo entrega expresamente fijado por el Hospital en las condiciones básicas, con estricta sujeción a las especificaciones, a los requisitos técnicos establecidos, a las cantidades, marca y precio ofertado y obligaciones correspondientes a este ítem.
2.3 Entregar en el Servicio Farmacéutico del Hospital el 100% de los productos solicitados mediante suministro de acuerdo a la modalidad definida en el presente documento de adquisición (consignación o entrega por procedimiento programado) previa solicitud vía correo electrónico por parte del supervisor del contrato o regente de farmacia asignado por el supervisor del contrato.
2.4 Los productos se deben entregar en las instalaciones del hospital, según lugar de ejecución del contrato, con la(s) factura(s) electrónica correspondiente, en el tiempo estipulado a partir de la solicitud del supervisor del contrato y/o funcionario designado por el supervisor.
2.5 Enviar correo electrónico como respuesta a la solicitud con el registro de las cantidades de pedido que enviarán al Hospital, dicho registro debe contener cero (0) faltantes o pendientes por entregar.
2.6 En caso en que el Hospital durante el desarrollo de la recepción técnica encuentre un producto sin el debido cumplimiento de los requisitos técnicos este deberá ser cambiado dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación por parte del hospital.
2.7 Cambiar dentro de los dos (2) días siguientes a la notificación por parte del programa de Tecnovigilancia del Hospital, de los posibles fallos de calidad del dispositivo médico, previo análisis y conclusión de este por parte de la institución y en el caso de no obtener respuesta y/o de no efectuarse dicho cambio se deberá realizar nota crédito a favor del Hospital, independientemente de la conclusión del análisis del caso por parte del contratista.
2.8 Notificar y ofrecer una alternativa de los productos para la toma de decisión por parte del Hospital en los casos en que se presente desabastecimiento a nivel nacional o en el caso en que el laboratorio fabricante entre en backorder de producción, estas alternativas no podrán modificar el costo del producto contratado y la oportunidad en la entrega; las alternativas planteadas deben ser viables para las partes.

2.9 La fecha de vencimiento de los productos no podrá ser inferior al 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica de los dispositivos médicos en las instalaciones del Hospital.
2.10 El contratista se compromete a realizar el cambio directamente en las instalaciones del Hospital de los productos cuya fecha de expiración sea menor a seis (6) meses, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con el hospital cumplan su vigencia y/o vencimiento y bajo ninguna circunstancia esta actividad de cambio de dispositivos médicos próximos a vencer le implicara un sobre costo a la institución, además la fecha de vencimiento de los dispositivos médicos entregados tras la reposición por rotación de próximos a vencer no podrá ser inferior al 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica del producto en las instalaciones de la institución.
2.11 En casos excepcionales en que se de urgencia manifiesta o urgencia vital para la atención de uno a varios pacientes o que se supere el techo de rotación histórica de consumo de los dispositivos médicos, el supervisor del contrato se reserva la decisión de recibir los dispositivos médicos con fecha inferior a doce (12) meses y mayor a seis (6) meses, en cuyo caso el dispositivo médico se recibirá con documento oficial donde el contratista describe su compromiso para el respectivo cambio tres (3) meses antes de la fecha de expiración de los dispositivos médicos, el documento será válido solo con la firma del supervisor, no se podrán recibir dispositivos medicos con próxima fecha de vencimiento a solicitud del proveedor.
2.12 En la eventualidad que se presente un caso fortuito o de fuerza mayor y que no le permita al Contratista hacer entrega de los productos dentro del plazo previsto, este lo deberá informar de manera inmediata por escrito y con antelación al Hospital, adjuntando las pruebas y soportes del caso, expresando las razones, circunstancias o motivos que conllevan a tal situación.
2.13 El contratista se compromete a hacer allegar copia del Registro Sanitario de los productos que se encuentren en trámite de renovación por parte del laboratorio fabricante posterior a la emisión por parte del INVIMA como Registro Sanitario vigente.
2.14 Dar cumplimiento al programa de Tecnovigilancia según Resolución N° 4816 del 2008 del INVIMA..
2.15 2.15 Informar a la Entidad contratante cualquier cambio en su condición como Proveedor, bien sea cambios de nombre, ser parte de fusiones o adquisiciones o reorganizaciones empresariales o cambio de domicilio.
2.16 En caso de urgencia manifiesta el supervisor podrá solicitar los dispositivos médicos al proveedor a través de remisiones y en el término de 3 días hábiles después de realizada la entrega en las instalaciones del Hospital, el contratista deberá allegar la factura correspondiente.
2.17 Entregar al Hospital, cualquier información relacionada con la ejecución del contrato de acuerdo con las solicitudes realizadas por el supervisor designado.
2.18 Permitir la entrada en las instalaciones del laboratorio fabricante o del Distribuidor al personal autorizado y debidamente identificado previa información sobre la visita para el proceso de evaluación de proveedores del Hospital.
2.19 Constituir dentro de los dos (2) días hábiles al perfeccionamiento del contrato y a favor del Hospital la Garantía Única en los términos definidos, teniendo en cuenta que cubra los riesgos en las cuantías y vigencias, en el caso de la Garantía de Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes, el termino de duración será la del contrato más la vigencia igual a la vida útil de los dispositivos médicos ("Al 75% de la vida útil otorgada en el Registro Sanitario al momento de la recepción técnica del producto en las instalaciones de la institución") a entregar al Hospital.
2.20 Para los dispositivos médicos en calidad de consignación el proveedor acuerda proporcionar al Hospital y este a su vez acuerda aceptar a título de mero tenedor, un inventario consignado en documento llamado stock de consignación el cual contiene la composición del Inventario Consignado al momento de la ejecución del Contrato, así como el valor unitario de los productos que hacen parte del mismo.
2,21 El proveedor realizara modificación del Inventario Consignado por común acuerdo entre las partes de manera periódica de acuerdo a la necesidad del Hospital.
2.22 Realizar inventario Junto con el hospital cada 30 días a fin de verificar la cantidad y el estado del Inventario Consignado.
2.23 El proveedor se compromete hacer la reposición y facturación de los dispositivos médicos consumidos del inventario consignado en un tiempo máximo de 24 horas luego de que el hospital realice el reporte del mismo vía correo electrónico.

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO INICIAL:

NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	COD. RUBRO	N° CDP Y FECHA	VALOR	N° CRP Y FECHA	VALOR
DISPOSITIVOS MEDICOS	2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0 .1.01.01	1770 del 11-03-2024	200.000.000	2647 del 11-03-2024	$ 200.000.000

APROPIACION PRESUPUESTAL ADICION EN VALOR 001

NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	COD. RUBRO	N° CDP Y FECHA	VALOR	N° CRP Y FECHA	VALOR
N/A	N/A	N/A	-	N/A	$ 0

INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO N°20240290

Federico Lleras Acosta
EL HOSPITAL DE TODOS

Nit. 890706833-9

PRODUCTOS INCLUIDOS EN EL CONTRATO Y SOLICITADOS DURANTE EL MES A CERTIFICAR

CODIGO INTERNO	DESCRIPCION DISPOSITIVO MEDICO	PRES.	PEDIDO	ENTREGA	PENDIENTE	V/UNITARIO	V/IVA	V/UNITARIO	% DE CUMPLIMIENTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
										ALTO	MEDIO	BAJO
151802021290	CATETER GUIA DE ACCESO INTRACRANEAL DE ALTO SOPORTE	UNIDAD	2	2	0	3.465.000	0	3.465.000	100%	X		
151802021313	CATETER DE SELECCIÓN	UNIDAD	2	2	0	1.350.000	0	1.350.000	100%	X		
151802021291	Cateter de Acceso Distal	UNIDAD	1	1	0	3.390.000	0	3.390.000	100%	X		

INFORME FINANCIERO (FACTURAS-NC-ND):*

CONCEPTO	CRP N°2647	CRP N° XXXX	CRP N° XXXX	CRP N° XXXX	CRP N° XXXX
VALOR CONTRATO INICIAL	**200.000.000**				
Menos factura 121138 del 20-08-2024	17.902.000				
Menos factura 121583 del 18-09-2024	18.671.000				
Menos factura 121653 del 20-09-2024	1.350.000				
Menos factura 122018 del 10-10-2024	22.646.000				
Menos factura 122103 del 18-10-2024	8.276.000				
Menos factura 122525 del 18-11-2024	13.020.000				
VALOR APROPIADO CONTRATO INICIAL	**81.865.000**	-	-	-	-
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	**118.135.000**	-	-	-	-

*** NC: Nota Credito, ND: Nota Debito**

Que los productos entregados con las facturas antes detalladas fueron recibidos mediante acta de Recepción Técnica, los cuales cumplen con las especificaciones técnicas, de calidad y las fechas de vencimiento establecidas por la institución.

Nota: Relacionar las novedades presentadas con POLITICAS DE DEVOLUCION Y/O CAMBIO

Durante el mes a certificar, **NO** se recibieron productos con fecha inferior a dos (2) años o el 75% de vida útil declarada en el registro sanitario contados a partir de la fecha de entrega en el hospital.

N° DE FACTURA Y FECHA	COD. HOSPITAL	PRODUCTO	CANT.	F. VCTO	LOTE
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

EJECUCION FINANCIERA:

NUMERO Y FECHA DE FACTURA	VALOR	N° PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR CANCELADO	% EJECUCION CONTRATO
121138 del 20-08-2024	17.902.000	N/A	N/A	-	41%
121583 del 18-09-2024	18.671.000	N/A	N/A	-	
121653 del 20-09-2024	1.350.000	N/A	N/A	-	
122018 del 10-10-2024	22.646.000	N/A	N/A	-	
122103 del 18-10-2024	8.276.000	N/A	N/A	-	
122525 del 18-11-2024	13.020.000	N/A	N/A	-	
TOTAL FACTURADO	**81.865.000**	N/A	N/A	-	

MODIFICACIONES AL CONTRATO

OBJETO DEL DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	N° DOCUMENTO	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINAL
N/A	PRORROGA	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	MODIFICACION	N/A	N/A	N/A	N/A

ADICIONES AL CONTRATO

N° ADICION	FECHA ADICION	VALOR CONTRATO	VALOR ADICION	% ADICION	VALOR FINAL DEL CONTRATO
001	23-feb-2024	200.000.000	-	0%	200.000.000

INFORME DE SUPERVISION CONTRATO N°20240290	Federico Lleras Acosta Nit. 890706833-9

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA			
Se recomienda iniciar proceso de incumplimiento	NO	**MOTIVO**	

OBSERVACIONES GENERALES DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO

•Proveedor entregó los productos del pedido realizado por el Hospital.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Ibague a los 05 dias del mes de diciembre de 2024.

JOHN DIEGO VIANA VELASQUEZ
Profesional Universitario Quimico Farmaceutico
Supervisora Contrato

COMPAÑIA DE REPRESENTACIONES MEDICAS S A
NIT. 800.121.151-5
Km 1,5 via Siberia - Cota Pq Potrero Chico
Interior Pq San Miguel. Bodega 6A
PBX: (571) 877 3979 - FAX: (571) 877 3979
ctpmedica@ctpmedica.com - www.ctpmedica.com
Cota, - Cundinamarca.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

122525

Fecha / Hora Factura	Fecha Vencimiento
18/11/2024 15:07:00	16/02/2025

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO - 90 DIAS

Cliente: HOSPITAL UNIVERSITARIO FEDERICO LLERAS
Direccion: CL 33 4 A 50
Ciudad: IBAGUE NIT: 890706833-9 Teléfono: 2739805
No Pedido: No Orden de Compra: CTO 20240290

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	REG INVIMA	IVA	VALOR UNITARIO	VALORTOTAL
AC-01-000511	CATÉTER NEUROBRIDGE 52mm*115cm Cantidad: 1 Lote: 240618006 F.V: 20/06/2026	1	2016DM-0014970	0 %	3.390.000	3.390.000
PNML6F088804M	CATETER 6FR NEURON MAX 088 - 80CM/4CM MP Cantidad: 2 Lote: H00005290 F.V: 20/05/2027	2	2023DM-0008855-R1	0 %	3.465.000	6.930.000
PNS5F130SIM	CATETER DE SELECCION 5 FR NEURON - 130 CM SIM Cantidad: 2 Lote: H00005155 F.V: 01/05/2027	2	2023DM-0008855-R1	0 %	1.350.000	2.700.000

Observaciones CON CARGO AL CONTRATO N° 20240290

SUB TOTAL$	13.020.000
IVA $	0
RETEFUENTE $	325.500
TOTAL A PAGAR	12.694.500

Son: DOCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS COLOMBIANOS

Esta factura se entenderá como aceptada desde el momento en que el comprador o cualquiera de sus representantes y/o empleados la firmen, reconociendo así los derechos y obligaciones contenidos en ella. Adicionalmente la factura se considera tácitamente aceptada si dentro de los 3 días calendarios siguientes a su recepción el comprador no la devuelve ni la rechaza.

IVA REGIMEN COMUN, Actividad ICA COTA 4659 Tarifa 5 x 1000
No somos grandes contribuyentes. No somos agentes retenedores de IVA
Numeración de facturación Electronica DIAN No.18764062822740 Fecha 2023-12-28 Vig 24 meses Autoriza del No 117561 al 130000

INSTRUCCIÓN DE PAGO

* BANCOLOMBIA Cuenta Corriente No. 141 057634-94

O4-F-16 Ver 10 F.V 24 Dic. 2019

Notificación: coordinacion@ctpmedica.com

Factura Impresa por computador por
SAP COLOMBIA S.A.S. NIT: 900.320.612-5

CUFE: 5abe830a557da9e7e848c8aa58621697f3572eba2d0693213fb1d73933ff75b69935da407d7110195cd47783bd6213eb

Electronica, Factura S.A.S
Nit: 900399741 - 7

KIMAL Menox Penumbra PLEUR-EVAC cor ARROW
MöllerMedical BLU-DOL xcandis GELITA PolyMem MEDCAPTAIN

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

Federico Lleras Acosta

Fecha Actual : martes, 26 noviembre 2024

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000028209

PROVEEDOR:	C T P MEDICA S A **NIT:** 800121151	**FECHA:**	24/11/2024 12:12 p.m.
CIUDAD:	COTA (CUNDINAMARCA)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	KM 1 5 VIA SIBERIA COTA POTRERO CHICO PAR EMPRESARIAL	**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	2739805 EXT. 201	**TASA CAM:**	0,00
DETALLE:	FACTURA 122525 DE 18/11/2024. CONTRATO 2024/0290		
Nº FACTURA:	122525 **% ICA:** 0 **PLAZO:** 150	**FECHA FAC:**	18/11/2024 12:00 a.m.
CDP : 1770	**CRP:** 2647 **RUBRO:** 2.4.5.01.04.4.8.1.5.0.0.1.01.01 - DISPOSITIVOS MEDICOS	**VALOR CRP:**	13.020.000,00

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151802021290	CATETER GUIA DE ACCESO INTRACRANEAL DE ALTO SOPORTE	UNIDAD	1,00	$ 3.465.000,00	$ 3.465.000,00	0,00	0,00
151802021313	CATETER DE SELECCIÓN	UNIDAD	2,00	$ 1.350.000,00	$ 2.700.000,00	0,00	0,00
151802021290	CATETER GUIA DE ACCESO INTRACRANEAL DE ALTO SOPORTE	UNIDAD	1,00	$ 3.465.000,00	$ 3.465.000,00	0,00	0,00
151802021291	CATETER DE ACCESO DISTAL (NEUROBRIDGE)	UNIDAD	1,00	$ 3.390.000,00	$ 3.390.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA 122525 DE 18/11/2024. CONTRATO 2024/0290

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 13.020.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 325.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.694.500,00

Almacenista

MARTHA LILIANA LOZANO RIVERA

Usuario Elaboró

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 65586997

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

CODIGO SF-FR-009	Fecha de elaboración 27-07-2015	Fecha d[illegible]alización 20[illegible]022	Versión: 3

ACTA NRO.: 30237	PROVEEDOR:	C T P MEDICA S A	FACTURA:	122525	FECHA FACTURA:	18/11/2024
FECHA DE ACTA: 19-11-2024	CONTRATO Nro.:	CONTRATO 20240290	FECHA:		VALOR CONTRATO:	200.000.000
			VIGENCIA CONTRATO:		REMISION 29979-30155-30025	

ITEM	CODIGO HFLL	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FABRICANTE	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL	PAG. INVIMA	REG. INVIMA	EMPAQUE	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CODIGO EXPEDIENTE	CONCEPTO TECNICO
1	151802021290	CATETER GUIA DE ACCESO INTRACRANEAL DE ALTO SOPORTE		CTP MÉDICA S.A	1	3.465.000,00	3.465.000,00	Trámite / X Vigente	2023DM-0008855-R1	UND	H00005290	20/05/2027		X Aceptado / Rechaza
2	151802021290	CATETER GUIA DE ACCESO INTRACRANEAL DE ALTO SOPORTE		CTP MÉDICA S.A	1	3.465.000,00	3.465.000,00	Trámite / X Vigente	2023DM-0008855-R1	UND	H00005290	20/05/2027		X Aceptado / Rechaza
3	151802021291	CATETER DE ACCESO DISTAL		CTP MÉDICA S.A	1	3.390.000,00	3.390.000,00	Trámite / X Vigente	2016DM-0014970	UND	240618006	1/05/2027		X Aceptado / Rechaza
4	151802021313	CATETER DE SELECCIÓN		CTP MÉDICA S.A	2	1.350.000,00	2.700.000,00	Trámite / X Vigente	2023DM-0008855-R1	UND	H00005155	1/05/2027		X Aceptado / Rechaza

OBSERVACIONES:	SE REALIZA VERIFICACION EN LA PAGINA DEL INVIMA

AUXILIAR DE FARMACIA: JESUS DANIEL BENAVIDES GONGORA FIRMA:

REGENTE DE FARMACIA: MAIRA DAYANN RODRIGUEZ MOSQUERA FIRMA: Maira Rodriguez

QUIMICO FARMACEUTICO: JOHN DIEGO VIANA VELASQUEZ FIRMA: JOHN VIANA