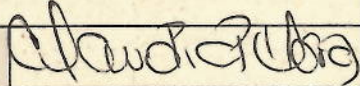


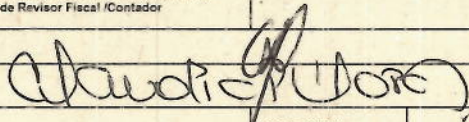
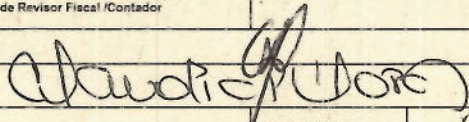
ESTA EVALUACIÓN CONSISTE EN VALORAR PARÁMETROS COMO COMPETENCIA, CAPACIDAD, CALIDAD, CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CON EL FIN DE MONITOREAR Y MEDIR EL DESEMPEÑO DEL PROVEEDOR Y GARANTIZAR LA CALIDAD EN EL SERVICIO QUE CONTRIBUYE A LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS.

* LA EVALUACIÓN DEBE SER APLICADA POR EL SUPERVISOR CADA VEZ QUE FINALICE UN CONTRATO JUNTO CON EL INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

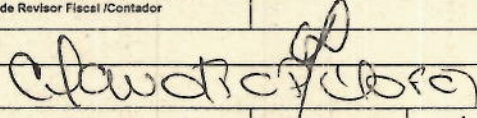
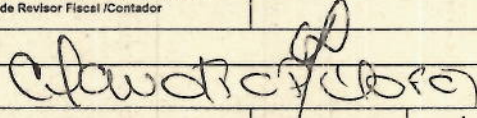
* EL SUPERVISOR DEBERÁ REMITIRSE EL ORIGINAL A LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN PARA QUE SEA ARCHIVADA EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL.

DATOS DEL PROVEEDOR										
No CONTRATO / VIGENCIA:	7200-2023	NOMBRE DEL PROVEEDOR:		MEDICAL GROUP ANMA S.A.S.		NIT:	900923685-0			
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	16/11/2023	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO:	20/03/2024	CORREO ELECTRÓNICO:		contabilidad@mdicalgropu.com				
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 E.S.E.								
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO:		CLAUDIA PATRICIA MORA DÍAZ		CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR:		DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS				
SISTEMA DE CALIFICACIÓN										
EXCELENTE	5	SATISFACTORIO	4	ACEPTABLE	3	NO ACEPTABLE	1 - 2			
DESARROLLO DE LA EVALUACIÓN										
CRITERIOS DE EVALUACIÓN						1	2	3	4	5
REQUISITOS LEGALES	La empresa cumple con todas las obligaciones contractuales oportunamente (minutas, pólizas).									5
CALIDAD DEL PRODUCTO / SERVICIO	Cumplió con las especificaciones técnicas y de funcionalidad requeridas de acuerdo la orden de suministros/contrato.									5
	Los productos entregados estaban en buenas condiciones físicas y su apariencia satisface las expectativas.									5
	Conto con la logística necesaria en cuanto transporte, equipos y herramientas para cumplir con el objeto del contrato (servicios).									N/A
	Durante la ejecución del servicio contó con personal técnico calificado para cumplir las actividades propias del servicio.									N/A
	Equipos y herramientas: se contó con los equipos y herramientas adecuados para las tareas propias de la ejecución del servicio.									N/A
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor.								4	
	Implementa herramientas de medición que corroboran a los procesos de la entidad.									5
	Los tiempos de respuesta ante requerimientos fueron oportunos a nuestras necesidades.								4	
	Busca permanentemente en conjunto la mejora de los procesos institucionales.									5
	Las garantías del producto/ servicio fueron atendidas satisfactoriamente.								4	
CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA	La entrega se realizó en los tiempos pactados en el suministro/ servicio.									5
	La entrega de las facturas se hace de forma oportuna de acuerdo a lo suministrado o servicios prestados con los valores pactados en el contrato.									5
	Cumplió con la entrega total de las cantidades solicitadas en los tiempos dados.									5
RESPONSABILIDAD AMBIENTAL	La empresa contribuye con la disposición final de los residuos.									5
SEGURIDAD INSUTRIAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	El personal de la empresa cuenta con los elementos de protección personal.								4	
	Se evidencia que la empresa realiza mantenimiento periódico de equipos e instalaciones.									5
RECURSO HUMANO	El personal destinado para desarrollar las actividades relacionadas con la Subred Sur demuestra IDONEIDAD, respeto por las reglas y disposiciones establecidas por la entidad.								4	
	La empresa evalúa por competencia a su personal durante la ejecución del contrato (servicios).									N/A
FINANCIERO	La empresa evidencia capacidad financiera para brindar respuesta a los términos contractuales.									5
PARA EL CASO QUE NO APLIQUE N/A SE TENDRÁ EN CUENTA LA SUMATORIA SOBRE LOS CRITERIOS EVALUADOS						0	0	0	20	55
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN						4				
INTERPRETACIÓN DE LA CALIFICACIÓN										
CALIFICACION 5	EXCELENTE	ES PROVEEDOR EXCELENTE, CONTRIBUYE AL FORTALECIMIENTO DE LA ENTIDAD								
CALIFICACION 4	SATISFACTORIO	ES UN PROVEEDOR IMPORTANTE PARA NUESTRA ENTIDAD								
CALIFICACION 3	ACEPTABLE	SE LE INVITA A TENER EN CUENTA LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA								
CALIFICACION 1 - 2	NO ACEPTABLE	LA ENTIDAD TOMA LA DECISIÓN DE NO TENER PARA FUTURAS CONTRATACIONES								
OBSERVACIONES: SE HACE REINTREGO AL PRESUPUESTO DE \$ 7.929.134 PESOS M/CTE, POR TERMINACION DEL PLAZO DEL CONTRATO E INICIO DE NUEVO PROCESO DE CONTRATACION.										
NOMBRE DEL SUPERVISOR		CLAUDIA PATRICIA MORA DÍAZ			FIRMA					

		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 V7		
FECHA:		NOVIEMBRE 2024							
INFORME PARCIAL		INFORME FINAL		X					
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO									
No. DE CONTRATO:		7200-2023		CONTRATISTA:		MEDICAL GROUP ANMA S.A.S			
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO (Número y vigencia)				CÉDULA DE CIUDADANÍA O MIT:		900923685-0			
OBJETO:		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							
DATOS DEL CONTRATISTA:		REPRESENTANTE LEGAL:		RODRIGO DUSSAN ORTIZ		CÉDULA DE CIUDADANÍA:		17645144	
		ASESOR COMERCIAL:		JOHANNA MANTILLA		TELÉFONO:		3104630482	
		DIRECCIÓN:		CALLE 73 A # 89 H -11 BARRIO LAS FERIAS		CELULAR:		3104630482	
		E-MAIL:		contabilidad@medicalgroup.com		PÁGINA WEB:		0	
		NOMBRES Y APELLIDOS:		CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ		CÉDULA DE CIUDADANÍA:		53001341	
DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR: (Diligenciar los que aplique, ingresar filas en caso que se requiera, omitir filas en caso de no diligenciarlas)		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:		52272080	
		CARGO/PERFIL		PROFESIONAL ESPECIALIZADO		ÁREA O DEPENDENCIA:		DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS	
		CORREO ELECTRÓNICO:		REFERENTEADM.FARMACIA@SUBREDSUR.GOV.CO		CELULAR:		3136881375	
FECHA ACTA DE INICIO:		2023-11-16		FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:		2023-12-15		PLAZO INICIAL:	30 Dias
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:		\$ 144 714 383		VALOR INICIAL EN LETRAS:		CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS MCTE			
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:		MEDICAMENTOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010301			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:		2994		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2023-09-09			
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:		30529		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2023-11-10			
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		
1	\$ 110 000 000	2024-01-12	105	2024-01-11	5986	2024-01-13	4245010301		
2	\$ 40 000 000	2024-01-24	419	2024-01-23	6252	2024-01-24	4245010301		
3	\$ 177 000 000	2024-02-16	664	2024-02-15	16103	2024-02-19	4245010301		
3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS O SUSPENSIÓN REALIZADAS AL CONTRATO									
N°	PRORROGA / SUSPENSIÓN	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN				
1	PRORROGA	47 Dias	2023-11-30	2023-12-16	31/01/2024				
2	PRORROGA	29 Dias	2024-01-12	2024-02-01	29/02/2024				
3	PRORROGA	20 Dias	2024-02-26	2024-03-01	20/03/2024				
4. OTRAS NOVEDADES CONTRACTUALES									
N°	OTRO SI No (Aclaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI				FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL OTRO SI			
1	MODIFICATORIO N° 1	OTRO SI MODIFICATORIO EXCLUSION DE PERATIVE				2023-12-19			
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° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR CANCELADO	
1	2023-11-17	4190	05000000000325	\$ 747 450	\$ 143 957 533	00000000540389	2024-05-08	\$ 747 450	
2	2023-11-17	4185	04000000012419	\$ 12 679 235	\$ 131 288 298	00000000540389	2024-05-08	\$ 12 679 235	
3	2023-11-23	FESR22	04000000012460	\$ 176 280	\$ 131 112 018	00000000540389	2024-05-08	\$ 176 280	
4	2023-11-23	FESR16	04000000012461	\$ 12 983 280	\$ 118 128 738	00000000540389	2024-05-08	\$ 12 983 280	
5	2023-11-23	FESR14	04000000012462	\$ 25 742 000	\$ 92 386 738	00000000540389	2024-05-08	\$ 25 742 000	
6	2023-11-20	FEI84206	04000000012463	\$ 128 390	\$ 92 258 348	00000000540389	2024-05-08	\$ 128 390	
7	2023-11-23	FESR23	04000000012464	\$ 2 836 932	\$ 89 421 416	00000000540389	2024-05-08	\$ 2 836 932	
8	2023-11-16	FEI84184	04000000012465	\$ 8 636 250	\$ 80 785 166	00000000540389	2024-05-08	\$ 8 636 250	
9	2023-11-17	4192	04000000012501	\$ 4 377 950	\$ 76 407 216	00000000540389	2024-05-08	\$ 4 377 950	
10	2023-11-28	4225	04000000012502	\$ 747 450	\$ 75 659 766	00000000540389	2024-05-08	\$ 747 450	
11	2023-11-18	4198	04000000012507	\$ 6 593 108	\$ 69 066 658	00000000540389	2024-05-08	\$ 6 593 108	
12	2023-11-30	FESR28	04000000012509	\$ 1 410	\$ 69 065 248	00000000540389	2024-05-08	\$ 1 410	
13	2023-11-30	FESR27	04000000012518	\$ 27 760	\$ 69 037 488	00000000540389	2024-05-08	\$ 27 760	
14	2023-11-30	FESR29	04000000012520	\$ 93 852	\$ 68 943 636	00000000540389	2024-05-08	\$ 93 852	
15	2023-11-30	FESR26	04000000012521	\$ 1 017 150	\$ 67 926 486	00000000540389	2024-05-08	\$ 1 017 150	
16	2023-12-14	4329	04000000012634	\$ 93 852	\$ 67 832 634	00000000546496	2024-05-29	\$ 93 852	
17	2023-12-14	43	04000000012637	\$ 154 910	\$ 67 677 724	00000000546496	2024-05-29	\$ 154 910	
18	2023-12-14	42	04000000012638	\$ 6 677 600	\$ 61 000 124	00000000546496	2024-05-29	\$ 6 677 600	
19	2023-12-13	4294	04000000012639	\$ 153 450	\$ 60 846 674	00000000546496	2024-05-29	\$ 153 450	
20	2023-12-13	4292	04000000012640	\$ 83 100	\$ 60 763 574	00000000546496	2024-05-29	\$ 83 100	
21	2023-12-13	37	04000000012641	\$ 61 200	\$ 60 702 374	00000000546496	2024-05-29	\$ 61 200	
22	2023-12-21	4373	04000000012690	\$ 747 450	\$ 59 954 924	00000000546496	2024-05-29	\$ 747 450	
23	2023-12-14	FESR44	04000000012691	\$ 58 012 896	\$ 1 942 028	00000000546496	2024-05-29	\$ 58 012 896	
24	2024-01-15	4434	04000000012788	\$ 96 600	\$ 151 845 428	00000000546714	2024-06-05	\$ 96 600	
25	2024-01-15	4430	04000000012790	\$ 605 511	\$ 151 239 917	00000000546714	2024-06-05	\$ 605 511	
26	2024-01-16	4444	04000000012801	\$ 659 778	\$ 150 580 139	00000000546714	2024-06-05	\$ 659 778	
27	2024-01-16	4443	04000000012802	\$ 6 200	\$ 150 573 939	00000000546714	2024-06-05	\$ 6 200	
28	2024-01-16	84	04000000012803	\$ 1 596 920	\$ 148 977 019	00000000546714	2024-06-05	\$ 1 596 920	
29	2024-01-16	4445	04000000012804	\$ 55 372	\$ 148 921 647	00000000546714	2024-06-05	\$ 55 372	
30	2024-01-16	83	04000000012805	\$ 7 984 122	\$ 140 937 525	00000000546714	2024-06-05	\$ 7 984 122	
31	2024-01-16	82	04000000012806	\$ 11 755 550	\$ 129 181 975	00000000546714	2024-06-05	\$ 11 755 550	
32	2024-01-18	4449	04000000012827	\$ 1 449 000	\$ 127 732 975	00000000546714	2024-06-05	\$ 1 449 000	
33	2024-01-18	88	04000000012828	\$ 9 352 488	\$ 118 380 487	00000000546714	2024-06-05	\$ 9 352 488	
34	2024-01-15	77	04000000012854	\$ 8 427 884	\$ 109 952 603	00000000546714	2024-06-05	\$ 8 427 884	
35	2024-01-15	4426	04000000012855	\$ 3 092 100	\$ 106 860 503	00000000546714	2024-06-05	\$ 3 092 100	
36	2024-01-15	4429	04000000012856	\$ 641 700	\$ 106 218 803	00000000546714	2024-06-05	\$ 641 700	
37	2024-01-15	4427	04000000012857	\$ 153 600	\$ 106 065 203	00000000546714	2024-06-05	\$ 153 600	
38	2024-01-15	4424	04000000012858	\$ 310 329	\$ 105 754 874	00000000546714	2024-06-05	\$ 310 329	
39	2024-01-15	75	04000000012859	\$ 405 600	\$ 105 349 274	00000000546714	2024-06-05	\$ 405 600	

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 V7	
FECHA:		NOVIEMBRE 2024			
12	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	
13	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos medicamentos que lo requieran.	SI	NO APLICA	NO APLICA	
14	Informar con mínimo 10 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas y adiciones a la supervisión del contrato.	SI	NO APLICA	SOLICITUDE DE ADICIONES Y PRORROGAS	
15	Suscribir contrato de comodato para los medicamentos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar)	SI	NO APLICA	NO APLICA	
16	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	
17	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	
18	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 SE HA REQUERIDO	
OBSERVACIONES:		OBSERVACIONES: SE HACE REINTEGRO DE \$ 7.929.134,00 POR AGOTAMIENTO DEL PLAZO DEL CONTRATO Y SE REALIZA NUEVA INVITACION		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	96,32%
8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ANEXOS					
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			ANEXOS (CD)	N/A	FECHA:
FIRMA DEL SUPERVISOR			TOTAL FOLIOS	1	FECHA:
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME	CARGO/PERFIL	FIRMA		FECHA:	

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:		MARZO 2024							
INFORME PARCIAL:		X				INFORME FINAL:			
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO									
No. DE CONTRATO:		7200-2023		CONTRATISTA:		MEDICAL GROUP ANMA S A S		CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	
OBJETO:		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.							
DATOS DEL CONTRATISTA:		REPRESENTANTE LEGAL:		RODRIGO DUSSAN ORTIZ		CÉDULA DE CIUDADANÍA:		17645144	
		ASESOR COMERCIAL:		JOHANNA MANTILLA		TELÉFONO:		3104830482	
		DIRECCIÓN:		CALLE 73 A # 69 H -11 BARRIO LAS FERIAS		CELULAR:		3104830482	
		E-MAIL:		contabilidad@mdicalgropu.com		PÁGINA WEB:		0	
DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR: (Diligenciar los que aplique, ingresar filas en caso que se requiera, omitir filas en caso de no diligenciarlas)		NOMBRES Y APELLIDOS:		CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ		CÉDULA DE CIUDADANÍA:		83001341	
		CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR		DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		ÁREA O DEPENDENCIA:		DIRECCIÓN DE COMPLEMENTARIOS	
		DIRECCIÓN:		Carrera 20 # 47B -- 35 SUR		TELÉFONO FIJO:		1302000	
		CORREO ELECTRÓNICO:		DIR.COMPLEMENTARIOS@SUBREDSUR.GOV.CO		CELULAR:		3044951728	
		NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN		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:		313881375	
FECHA ACTA DE INICIO:		2023-11-16		FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:		2023-12-15		PLAZO INICIAL:	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:		\$ 144.714.983		VALOR INICIAL EN LETRAS:		CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS. MCTE			
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:		MEDICAMENTOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010301			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:		2894		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2023-09-30			
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:		38529		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2023-11-10			
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		
1	\$ 110.000.000	2024-01-12	105	2024-01-11	5986	2024-01-13	4245010301		
2	\$ 40.000.000	2024-01-24	419	2024-01-23	6252	2024-01-24	4245010301		
3	\$ 177.000.000	2024-02-16	664	2024-02-15	16103	2024-02-19	4245010301		
3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO									
N°	PRORROGA / SUSPENSIÓN	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN				
1	PRORROGA	47 Días	2023-11-30	2023-12-16	31/01/2024				
2	PRORROGA	29 Días	2024-01-12	2024-02-01	29/02/2024				
3	PRORROGA	20 Días	2024-02-26	2024-03-01	20/03/2024				
4. OTRAS NOVEDADES CONTRACTUALES									
N°	OTRO SI No (Aclaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI				FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL OTRO SI			
1	MODIFICATORIO N° 1	OTRO SI MODIFICATORIO EXCLUSION DE PERATIVE				2023-12-19			
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 COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR CANCELADO	
1	2023-11-17	4190	05000000000325	\$ 747.450	\$ 143.967.533				
2	2023-11-17	4185	04000000012419	\$ 12.679.235	\$ 131.288.298				
3	2023-11-23	FESR22	04000000012460	\$ 176.280	\$ 131.112.018				
4	2023-11-23	FESR16	04000000012461	\$ 12.983.280	\$ 118.128.738				
5	2023-11-23	FESR14	04000000012462	\$ 25.742.000	\$ 92.386.738				
6	2023-11-20	FEIB4206	04000000012463	\$ 128.390	\$ 92.258.348				
7	2023-11-23	FESR23	04000000012464	\$ 2.836.932	\$ 89.421.416				
8	2023-11-16	FEIB4184	04000000012465	\$ 8.635.250	\$ 80.785.166				
9	2023-11-17	4192	04000000012501	\$ 4.377.950	\$ 76.407.216				
10	2023-11-28	4225	04000000012502	\$ 747.450	\$ 75.659.766				
11	2023-11-18	4198	04000000012507	\$ 6.593.108	\$ 69.066.658				
12	2023-11-30	FESR28	04000000012509	\$ 1.410	\$ 69.065.248				
13	2023-11-30	FESR27	04000000012518	\$ 27.760	\$ 69.037.488				
14	2023-11-30	FESR29	04000000012520	\$ 93.852	\$ 68.943.636				
15	2023-11-30	FESR26	04000000012521	\$ 1.017.150	\$ 67.926.486				
16	2023-12-14	4329	04000000012634	\$ 93.852	\$ 67.832.634				
17	2023-12-14	43	04000000012637	\$ 154.910	\$ 67.677.724				
18	2023-12-14	42	04000000012638	\$ 6.677.600	\$ 61.000.124				
19	2023-12-13	4294	04000000012639	\$ 153.450	\$ 60.846.674				
20	2023-12-13	4292	04000000012640	\$ 83.100	\$ 60.763.574				
21	2023-12-13	37	04000000012641	\$ 61.200	\$ 60.702.374				
22	2023-12-21	4373	04000000012690	\$ 747.450	\$ 59.954.924				
23	2023-12-14	FESR44	04000000012691	\$ 58.012.896	\$ 1.942.028				
24	2024-01-15	4434	04000000012788	\$ 96.600	\$ 151.845.428				
25	2024-01-15	4430	04000000012790	\$ 605.511	\$ 151.239.917				
26	2024-01-16	4444	04000000012801	\$ 659.778	\$ 150.580.139				
27	2024-01-16	4443	04000000012802	\$ 6.200	\$ 150.573.939				
28	2024-01-16	84	04000000012803	\$ 1.596.920	\$ 148.977.019				
29	2024-01-16	4445	04000000012804	\$ 55.372	\$ 148.921.647				
30	2024-01-16	83	04000000012805	\$ 7.984.122	\$ 140.937.525				
31	2024-01-16	82	04000000012806	\$ 11.755.550	\$ 129.181.975				
32	2024-01-18	4449	04000000012827	\$ 1.449.000	\$ 127.732.975				
33	2024-01-18	88	04000000012828	\$ 9.352.488	\$ 118.380.487				
34	2024-01-15	77	04000000012854	\$ 8.427.884	\$ 109.952.603				
35	2024-01-15	4426	04000000012855	\$ 3.092.100	\$ 106.860.503				
36	2024-01-15	4429	04000000012856	\$ 641.700	\$ 106.218.803				
37	2024-01-15	4427	04000000012857	\$ 153.600	\$ 106.065.203				
38	2024-01-15	4424	04000000012858	\$ 310.329	\$ 105.754.874				
39	2024-01-15	75	04000000012859	\$ 405.600	\$ 105.349.274				
40	2024-01-15	74	04000000012860	\$ 19.500.354	\$ 85.848.920				
41	2024-01-15	80	04000000012861	\$ 272.720	\$ 85.576.200				

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTOR/A					CO-CBS-FT-12 V6
FECHA:	MARZO 2024				
13	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos medicamentos que lo requieran.	SI	NO APLICA	NO APLICA	
14	Informar con mínimo 10 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas y adiciones a la supervisión del contrato.	SI	NO APLICA	SOLICITUDE DE ADICIONES Y PRORROGAS	
15	Suscribir contrato de comodato para los medicamentos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI	NO APLICA	NO APLICA	
16	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	
17	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	
18	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 SE HA REQUERIDO	
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL		98.32%
8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS AJUNTOS					
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			ANEXOS (CD)	N/A	FECHA:
FIRMA DEL SUPERVISOR			TOTAL FOLIOS	1	FECHA:
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME	CARGO/PERFIL	FIRMA		FECHA:	