	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V7
FECHA:	Abril 09 de 2025	

INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	4285-2024	CONTRATISTA:	LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830061656-1
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS REQUERIDOS PARA HOSPITALIZACIÓN, UCI, URGENCIAS, CIRUGÍA ENTRE OTROS, NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52155749
	ASESOR COMERCIAL:	NATALIA GARCIA		TELÉFONO:	2248930
	DIRECCIÓN:	CRA 72 A No 70-17		CELULAR:	2516284-2248930
	E-MAIL:	ventas@labgothaplast.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	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:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2024-03-11	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2024-06-10	PLAZO INICIAL:	3 Meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 92.365.390	VALOR INICIAL EN LETRAS:	NOVENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL 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°:	16		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2024-01-04
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	17160		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2024-03-01

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	$ 50.000.000	2024-06-26	1695	2024-06-21	26022	2024-06-27	4542010401
2	$ 84.780.000	2024-08-30	2190	2024-08-26	33707	2024-08-31	4542010401
3	$ 52.000.000	2024-10-31	2589	2024-10-22	38986	2024-10-31	4542010401
4	$ 10.000.000	2024-12-20	2889	2024-12-02	44949	2024-12-20	4542010401
5	$ 45.064.470	2025-01-15	0060	2025-01-03	12744	2025-01-15	4542010401
6	$ 35.251.700	2025-02-28	453	2025-02-26	16448	2025-02-28	4542010401
7	$ 35.251.700	2025-03-13	537	2025-03-10	16852	2025-03-13	4542010401

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRORROGA	20 Días	2024-04-29	2024-06-11	30/06/2024
2	PRORROGA	2 Meses	2024-06-26	2024-07-01	31/08/2024
3	PRORROGA	2 Meses	2024-08-30	2024-09-01	31/10/2024
4	PRORROGA	2 Meses	2024-10-31	2024-11-01	31/12/2024
5	PRORROGA	15 Días	2024-12-20	2025-01-01	15/01/2025
6	PRORROGA	1Mes y 16 Días	2025-01-15	2025-01-16	28/02/2025
7	PRORROGA	2 Meses	2025-02-28	2025-03-01	30/04/2025

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

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

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V7
FECHA:	Abril 09 de 2025	
1	#N/D	#N/D

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	2024-04-01	35236	VZ0000000014746	$ 3.029.886	$ 89.335.504	0000000000563892	2024-08-28	$ 3.029.886
2	2024-04-18	35679	VZ0000000014793	$ 6.904.993	$ 82.430.511	0000000000563892	2024-08-28	$ 6.904.993
3	2024-04-18	35680	VZ0000000014794	$ 9.363.419	$ 73.067.093	0000000000563890	2024-08-28	$ 9.363.419
4	2024-04-01	35239	VZ0000000014824	$ 1.674.000	$ 71.393.093	0000000000563890	2024-08-28	$ 1.674.000
5	2024-05-14	36246	VZ0000000014880	$ 7.547.105	$ 63.845.987	0000000000574748	2024-11-06	$ 7.547.105
6	2024-05-15	36280	VZ0000000014881	$ 10.675.298	$ 53.170.689	0000000000574748	2024-11-06	$ 10.675.298
7	2024-05-30	50070	VZ0000000014982	$ 7.410.084	$ 45.760.605	0000000000574748	2024-11-06	$ 7.410.084
8	2024-05-30	50071	VZ0000000014983	$ 9.430.536	$ 36.330.070	0000000000574748	2024-11-06	$ 9.430.536
9	2024-06-27	50730	VZ0000000015173	$ 710.000	$ 85.620.070	0000000000585204	2024-12-11	$ 710.000
10	2024-07-04	50873	VZ0000000015200	$ 8.560.829	$ 77.059.241	0000000000595539	2025-01-16	$ 8.560.829
11	2024-07-09	50985	VZ0000000015261	$ 22.951.260	$ 54.107.981	0000000000595539	2025-01-16	$ 22.951.260
12	2024-07-26	51496	VZ0000000015363	$ 13.268.980	$ 40.839.001	0000000000595539	2025-01-16	$ 13.268.980
13	2024-08-02	51682	VZ0000000015441	$ 6.224.675	$ 34.614.326	0000000000596574	2025-02-05	$ 6.224.675
14	2024-08-26	52230	VZ0000000015500	$ 16.821.687	$ 17.792.638	0000000000596574	2025-02-05	$ 16.821.687
15	2024-08-26	52231	VZ0000000015503	$ 4.594.293	$ 13.198.345	0000000000596574	2025-02-05	$ 4.594.293
16	2024-09-06	52529	VZ0000000015560	$ 455.532	$ 92.522.813	0000000000596697	2025-02-05	$ 455.532
17	2024-09-03	52417	VZ0000000015603	$ 4.500.000	$ 93.022.813	0000000000596697	2025-02-05	$ 4.500.000
18	2024-09-23	52908	VZ0000000015633	$ 15.975.064	$ 77.047.749	0000000000596697	2025-02-05	$ 15.975.064
19	2024-09-23	52907	VZ0000000015634	$ 4.663.755	$ 72.383.995	0000000000596697	2025-02-05	$ 4.663.755
20	2024-10-04	53204	VZ0000000015723	$ 13.393.254	$ 58.990.741	0000000000604056	2025-02-26	$ 13.393.254
21	2024-10-04	53205	VZ0000000015724	$ 8.992.970	$ 49.997.771	0000000000604056	2025-02-26	$ 8.992.970
22	2024-10-04	53206	VZ0000000015725	$ 7.095.739	$ 42.902.032	0000000000604056	2025-02-26	$ 7.095.739
23	2024-10-04	53207	VZ0000000015726	$ 24.276.000	$ 18.626.032	0000000000604056	2025-02-26	$ 24.276.000
24	2024-10-15	53477	VZ0000000015805	$ 12.546.900	$ 6.079.132	0000000000604056	2025-02-26	$ 12.546.900
25	2024-11-12	54102	VZ0000000015993	$ 14.682.203	$ 43.396.930	0000000000604144	2025-02-26	$ 14.682.203
26	2024-11-12	54103	VZ0000000015994	$ 15.901.582	$ 27.495.348	0000000000604144	2025-02-26	$ 15.901.582
27	2024-11-12	54104	VZ0000000015995	$ 274.747	$ 27.220.601	0000000000604144	2025-02-26	$ 274.747
28	2024-12-03	54625	VZ0000000016012	$ 7.913.296	$ 19.307.304	0000000000608790	2025-03-18	$ 7.913.296
29	2024-12-03	54624	VZ0000000016013	$ 3.389.715	$ 15.917.589	0000000000608790	2025-03-18	$ 3.389.715
30	2024-12-03	54623	VZ0000000016014	$ 5.681.703	$ 10.235.887	0000000000608790	2025-03-18	$ 5.681.703
31	2024-12-12	54910	VZ0000000016071	$ 2.880.990	$ 7.354.897	0000000000608790	2025-03-18	$ 2.880.990
32	2024-12-27	55221	VZ0000000016173	$ 4.776.803	$ 12.578.094	0000000000608790	2025-03-18	$ 4.776.803
33	2024-12-27	55222	VZ0000000016174	$ 8.841.014	$ 48.801.550	0000000000608790	2025-03-18	$ 8.841.014
34	2025-01-27	55621	VZ0000000016271	$ 3.668.777	$ 45.132.773			
35	2025-02-11	55953	VZ0000000016338	$ 6.648.958	$ 38.483.815			
36	2025-02-11	55955	VZ0000000016339	$ 13.097.378	$ 25.386.437			
37	2025-02-11	55954	VZ0000000016340	$ 11.282.085	$ 14.104.352			
38	2025-02-11	55948	VZ0000000016364	$ 7.282.800	$ 6.821.552			
39	2025-02-17	56097	VZ0000000016369	$ 6.300.000	$ 521.552			
40	2025-02-24	56287	VZ0000000016404	$ 119.000	$ 402.552			
41	2025-03-10	56558	VZ0000000016488	$ 13.674.615	$ 57.231.338			
TOTAL EJECUTADO				$ 347.481.923				$ 285.408.310

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 92.365.390	VALOR PAGADO:	$ 285.408.310
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 312.347.870	SALDO POR PAGAR :	$ 62.073.613
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 404.713.260	SALDO A REINTREGRAR	

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DECLARE SI SE CUMPLIO A SATISFACCIÓN EL OBJETO CONTRACTUAL)

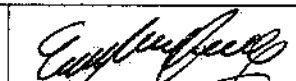
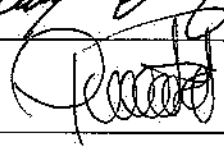
No.	OBLIGACIÓN	CUMPLIMIENTO SI/NO	EMITE SU CONCEPTO EN EL CASO DE PRESENTAR ALGUNA DIFICULTAD	SOPORTE DE VERIFICACIÓN VS UBICACIÓN
1	Realizar la entrega de los insumos y dispositivos médicos quirúrgicos una vez se realice la solicitud de pedido por parte del Almacén General en un tiempo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, con factura original y tres copias, certificación de pago de aportes a seguridad social y contribuciones parafiscales (si aplica) en la fecha, lugar y hora establecido por el Supervisor del Contrato, cumpliendo con el suministro y con las características técnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del fabricante e identificando el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y fecha de vencimiento, Registro INVIMA	SI		Solicitudes de pedido & Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.

2	Entregar dispositivos e insumos con una vigencia no inferior a dos (2) años, en caso de que al momento de la entrega tenga una vigencia inferior, se debe adjuntar carta de compromiso de cambio debidamente suscrita por el Representante Legal, para su remplazo en un término que no supere su vigencia	Si		Cartas de compromiso / Almacén de medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico quirúrgicos 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, así como también garantizar el cambio del insumo 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	Si		Nota credito / Radicado cuentas por pagar.
4	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 requeridas	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	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		Solicitudes / Correos electronicos.
6	Realizar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato e informar de inmediato al supervisor del contrato	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
7	Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los insumos médico quirúrgicos 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 aplicado hasta la fecha de ejecución.
8	Realizar el adecuado almacenamiento, disposición, conservación y distribución de los insumos solicitados por el supervisor del contrato, según la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	Realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato, en el caso que los insumos presenten eventos de seguridad	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o que presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades y que se encuentren en el contrato, una vez notificado por el supervisor del mismo, 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		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo quince (15) días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas y adiciones a la supervisión del contrato	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
14	Suscribir contrato de comodato para los insumos y/o dispositivos medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar)	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
15	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 insumos	Si		Recepcion tecnica / Almacén.
16	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		Facturas emitidas por proveedor sin cobros adicionales / Almacén.
17	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 insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.

OBSERVACIONES:		**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**	**86,86%**

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certifcación 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:**