	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:	Junio 04 de 2025	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	5200-2025	CONTRATISTA:	EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS S.A.S	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900399132-1
OBJETO DEL CONTRATO:	N/A				
OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA,CIRUGIA DE TORAX,CIRUGIA DE MANO,CIRUGIA DE COLUMNA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE				

DATOS DEL CONTRATISTA:				
	REPRESENTANTE LEGAL:	GERMAN FORERO REYES	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	19381624
	ASESOR COMERCIAL:	ANDRES	TELÉFONO:	3105884898
	DIRECCIÓN:	CALLE 106 NO. 57-20	CELULAR:	2267987
	E-MAIL:	EDMAS@HOTMAIL.COM	PÁGINA WEB:	

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:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	80417247
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	DIRECTOR SERVICIOS HOSPITALARIOS	ÁREA O DEPENDENCIA:	HOSPITALARIOS
	DIRECCIÓN:	CRA.20 # 47 B 35 SUR	TELÉFONO FIJO:	7428585
	CORREO ELECTRÓNICO:	DIR.HOSPITALARIOS@SUBREDSUR.GOV.CO	CELULAR:	3012903861
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52432913
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	HOSPITALARIOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	REFERENTE.INSTRUMENTACION.CENTRAL@SUBREDSUR.GOV.CO	CELULAR:	3125144033

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-04-16	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-06-30	PLAZO INICIAL:	2 Meses y 15 Días
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 80.000.000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	0			CÓDIGO DEL RUBRO:	0
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	558			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-03-13
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	17916			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-04-09

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

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, inclusion,	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	No. COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR CANCELADO
1	2025-05-05	21016	OS000000016481	$ 21.869.673	$ 58.130.327			
2	2025-05-05	21017	OS000000016482	$ 32.509.599	$ 25.620.728			
3	2025-05-21	21088	OS000000016622	$ 4.061.667	$ 21.559.061			

TOTAL EJECUTADO	$ 58.440.939		$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 80.000.000	VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ -	SALDO POR PAGAR :	$ 58.440.939
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 80.000.000	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	SOPORTE DE VERIFICACIÓN VS UBICACIÓN
1	Cumplir con el objeto contractual pactado, de conformidad con la invitación a cotizar del presente proceso.	Si	Se debe cumplir lo estipulado en el contrato	Contrato, Informe
2	Realizar el cambio de los materiales que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la subred dentro de los ocho (8) días calendario siguientes al requerimiento.	Si	Realizar cambio del material	Correo de notificacion
3	Mantener un stock permanentemente del material de osteosíntesis e injertos óseos en las unidades de los servicios de salud de la subred sur, de acuerdo a la necesidad de cada unidad (Meissen y Tunal), junto con el instrumental necesario para su colocación. La reposición se hará dentro de las doce (12) horas siguientes a su uso.	Si	Alimentar el stock minimo en la unidad	Remision vs relacion stock
4	Soportar técnicamente con el instrumental y equipos necesarios la utilización de cierto material de osteosíntesis e injertos óseos cuando así se requiera.	Si	Realizar acompañamiento en las cirugias solicitadas	Formato soporte tecnico
5	Garantizar acompañamiento con soporte técnico(personal) entrenado en el insumo durante los procedimientos quirúrgicos que se consideren necesarios sin que generé un costo adicional para la subred sur.	Si	Capacitaciones requeridas	Asistencia de soporte
6	Responder por la seguridad e integridad física de las personas que vincule para la prestación del servicio. Para lo cual deberá suministrar los elementos de protección personal (chalecos, cuellos, monogafas, entre otros).	Si	Garantizar suministros de proteccion	Plantilla de protocolos
7	Entregar los productos de acuerdo con las especificaciones técnicas requeridas.	Si	Dea acuerdo a recepcion y especificaciones	Reporte ,recepcion y remisiones
8	Garantizar que, para la colocación o retiro de implantes, el contratista deberá enviar a las unidades de servicios de salud, el instrumental requerido para el uso de los mismos, los cuales previamente deberán estar sometidos por parte del contratista a mantenimiento mensual, para garantizar el correcto funcionamiento durante los procedimientos quirúrgicos a realizar.	Si	Dea acuerdo a recepcion y especificaciones	Reporte ,recepcion y remisiones

	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:	Junio 04 de 2025	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
9	Garantizar el mantenimiento del instrumental, equipos y motores, para la colocación de los materiales contratados de acuerdo a los procedimientos quirúrgicos a realizar. En caso de presentarse algún incidente con el instrumental, equipos y motores, durante el procedimiento quirúrgico, el contratista deberá emitir respuesta con los debidos soportes en un término no mayor a tres días hábiles.			Si	Dea acuerdo a recepcion y especificaciones	Reporte ,recepcion y remisiones
10	Suministrar oportunamente el material solicitado y realizar las entregas en cada una de las unidades de servicios de salud de la subred sur (Meissen y Tunal), de acuerdo a la necesidad y los horarios establecidos.			Si	Responder incidentes efectivamente	Reporte ,recepcion y remisiones
11	Asumir los costos de transporte, fletes, seguros y similares que se ocasiones en razón de la entrega de los materiales contratados.			Si	N/A	N/A
12	Garantizar que la fecha de expiración de los insumos, no sea inferior en tiempo al 90% de su vida útil declarado en el registro INVIMA. El tiempo mínimo de vida útil será de un año, En caso de que los insumos recibidos se encuentren próximos a vencer o vencidos, por su baja rotación, el contratista se compromete a realizar el cambio de los mismos o a			Si	Garanrtizar vida util del material	Facturas ,remisiones entrega
13	Indemnizar a la Subred Integrada de Servicio de Salud sur E.S.E, por los daños que se ocasionen durante la ejecución del contrato.			Si	N/A	N/A
14	Mantener los precios durante la ejecución del contrato y cuatro meses más a la terminación del mismo y de acuerdo a las disposiciones del manual de contratación de la subred sur ese así mismo el contratista se compromete a mantener los precios de su oferta económica presentada inicialmente y en los casos de que se requiera algún ítem que no le haya sido adjudicado, deberá suministrarlo previa solicitud por parte de los servicios asistenciales de la subred sur ESE., manteniendo los precios inicialmente ofertados .De acuerdo a la necesidad eventual de los servicios de asistenciales de la subred sur ESE ,. Donde se requiera algún ítem que no se encuentre contratado, podrá ser incluido dentro del contrato, previa cotización emitida por parte del contratista y avalada por el supervisor del contrato			Si	Mantener los precio del contrato	Dinamica
15	Garantizar la entrega en la central de esterilización de un documento legible y completo del material para osteosíntesis e injertos óseos solicitados, en dos (2) copias, una para facturación y otra para la coordinadora de esterilización En dicho documento deberá relacionar el material de osteosíntesis e injertos óseos entregados, cantidades por ítem y precios unitarios especificando si aplica o no IVA de acuerdo al contrato celebrado, nombre del procedimiento quirúrgico ,nombre del paciente, número de identificación, y nombre del médico programado para la cirugía.			Si	Documentacion completa para la entrega	Documento de entrega y novedades
16	Entregar los materiales de osteosíntesis y/o injertos óseos contratados, en la central de esterilización de cada unidad de la subred sur, de acuerdo con las solicitudes realizadas previamente, incluyendo todo el instrumental, motores y demás equipos necesarios para la colocación de material durante la realización del procedimiento quirúrgico, los cuales deberán estar en optimas condiciones de funcionamiento, operación, empaque y almacenamiento.			Si	El material debe entregarse en contidiciones optimas	Correo electronico libro de Novedades
17	Garantizar la entrega de los insumos solicitados previamente mínimo con doce (12) horas de antelación a la realización del procedimiento quirúrgico en el caso de cirugías programadas.			Si	Asegurar la entrega con antelacion	Correo electronico libro de Novedades
18	Garantizar la entrega de los insumos solicitados con un tiempo no mayor a seis (6) horas posteriores a la solicitud en los casos de procedimientos quirúrgicos de urgencia.			Si	Asegurar la entrega con antelacion	Certificaciones y facturas
19	Radicar las facturas en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, posterior al gasto presentado en cada uno de los procedimientos con los soportes de acuerdo a los requerimientos establecidos por la subred sur.			Si	Dar cumplimiento a las solicitudes de la subred	Informe ,correo electronico
20	Presentar informe de ejecución del contrato durante los primeros cinco días hábiles de cada mes y realizar cruce de información con el área de osteosíntesis de la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E.			Si	Notificacion de incumplimiento del informa	Informe ,correo electronico
21	Cumplir y seguir los procesos internos, guías y protocolos de la subred sur.			Si	Debe seguir el proceso interno de la subred	Dinamica,remisiones,correo
22	Capacitar técnicamente en todo lo referente al uso del material de osteosíntesis, injertos óseos, instrumental, motores y equipos al personal de acuerdo a la necesidad de los servicios asistenciales de la subred sur.			Si	El contratista debe expolicar tecnicamente el material especifico	Dinamica,remisiones,correo
23	Garantizar que no suspenderá, cederá. Retrasará o cancelará entregas y/o suministro de los materiales contratados por motivos de empaques o presentación de los mismos, vacaciones colectivas, producción, baja oferta, baja demanda, o escasez en el mercado.			Si	El contratista debe asegurar un suministro continuo	registro llamdas ,correo
24	Garantizar la atención las 24 horas del día los 7 días de la semana teniendo en cuenta el volumen y manejo de cirugía de trauma y urgencias de la subred sur.			Si	Asegurar que el contratista esta disponible	Correo electronico,stock,respuesta a solicitudes
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	73,05%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS					
VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certitfcación por parte de Revisor Fiscal /Contador ESPECIFICANDO EL MES					
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN		ANEXOS (CD)		FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR		TOTAL FOLIOS		FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME	CARGO/PERFIL	FIRMA		FECHA:	

6.6.2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
RECIBIDO
Fecha:
Firma:
Firma: