	ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Código GJU-F-005 Fecha de entrada en vigencia 31/12/2024 Versión 02	

1. INFORMACIÓN DEL ACTA

ACTA PARCIAL (Marcar con X si es parcial)		X		**ACTA FINAL** (Marcar con X si es final)				
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE:	(Indique la fecha inicia - dd/mm/aaaa)			**A**	(Indique la fecha final - dd/mm/aaaa)			
	1	8	2025		31	8	2025	
FECHA ACTA DE SUPERVISIÓN:	Septiembre 26 de 2025							

2. DATOS DEL CONTRATO

NÚMERO DEL CONTRATO:	102.5.4.029.2025					
OTRO SI:	No aplica	Prorroga	Adicion X	Modificatorio	N° del Otro Si	N°1
OBJETO DEL CONTRATO:	Suministro de material medicoquirurgico para todas las IPS					
TÉRMINO DE EJECUCIÓN:	60 dias			**VALOR DEL CONTRATO:**		Ciento diecinueve millones novecientos noventa y nueve mil seiscientos sesenta y cinco pesos ($119.999.665) Mcte.
CONCEPTO (RUBRO) PRESUPUESTAL:	245020600101621					
NÚMERO DE CDP:	842 / 1058				Fecha CDP	Julio 10 de 2025 / Septiembre 5 de 2025
NÚMERO DE CRP:	901 / 1021				Fecha CRP	Agosto 19 de 2025 / Septiembre 23 de 2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Jhon Faber Ramirez Gracia (E)					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA:	DISTRIBUCIONES OCCIFARMA S A S					
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:					N°	805.031.077-1
FECHA DE INICIO	(Indique la fecha en que inicio la ejecución -			**FECHA DE TERMINACIÓN**	(Indique la fecha en que termina la ejecución	
	22	8	2025		22	10	2025

3. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 179.999.665			**VALOR DEL CRP:**			$ 179.999.497	
ORIGEN DE LOS RECURSOS:	**RECURSOS PROPIOS**	X	**TRANSFERENCIAS DE LA NACIÓN**		**TRANSFERENCIAS DE LA SECRETARÍA**		**OTRO, ¿CUAL?**	

NÚMERO DE CUOTA	DESCRIPCIÓN	VALOR CUOTA A CANCELAR	VALOR ACUMULADO CANCELADO	SALDO POR EJECUTAR	% EJECUTADO ACUMULADO
4	FE1101	$ 13.218.509,00	$ 82.001.321,00	$ 84.779.835	53%

4. INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD

NÚMERO DE PLANILLA:	**9490249720**	**REFERENCIA DE PAGO:**	**1698027320**
OPERADOR:	**Aportes en línea**	**FECHA DE PAGO:**	13 / 08 / 2025
PERÍODO DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (Mes/año del pago)	ago-25		

Nota: Para persona juridica debe anexar certificación de pago de aportes parafiscales y seguridad social suscrito por el representante legal (y revisor fiscal en caso de que la empresa esté obligada a tenerlo) donde certifique que la empresa ha cumplido con el pago de los últimos 6 meses anteriores a la fecha. Anexar planilla correspondiente al mes, comprobante de pago (y en caso de tener revisor fiscal adjuntar la tarjeta profesional, antecedentes vigentes de la junta central de contadores y documento de identidad)

5. INFORME TÉCNICO

En cumplimiento de las funciones de supervisión asignadas, se presenta el siguiente informe técnico en el que se detalla el cumplimiento de las obligaciones específicas pactadas en el A continuación, se describen las acciones ejecutadas en el marco de dichas obligaciones contractuales

1. Se evidenció la entrega de manera oportuna de las cantidades solicitadas de los insumos requeridos por la Red de Salud de Centro E.S.E

2. Se constató que las entregas se realizaron de manera parcial o completa, según la disponibilidad del proveedor o el tiempo de importación, cumpliendo con los acuerdos establecidos. A Factura 1101

Item	Codigo	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo
1	151	CANULA NASAL OXIGENO PEDIATRICA -RI 2021DM-0024024 LOTE 2021-12-20-FV 2028-12-19	60.00	2,145.00	128,700.00	19 %
2	745	CURITAS REDONDAS CAJA X 100 UNDS -RI 2015DM-0014015-LOTE 202408-FV 07-2027	40.00	4,000.00	160,000.00	0 %
3	1398	JERINGA DE TRES PARTES 10 ML -RI 2023DM-0001569-R2-LOTE 20240611-FV 2029-06-20	7,000.00	298.20	2,086,000.00	19 %
4	662	JERINGA DE TRES PARTES 20 ML -RI 2023DM-0001569-R2-LOTE 20240515 FV 2029-05-14	1,300.00	479.00	622,700.00	19 %
5	667	JERINGA DE TRES PARTES 5 ML 2023DM-0001569-R2-LOTE 20250106 FV 2030-01-05	2,400.00	243.05	583,320.00	19 %
6	140	ROLLO DE GASA HOSPITALARIO -RI 2025DM-0030031-LOTE SHG41277-FV 2030-02-20	60.00	62,850.00	3,771,000.00	0 %
7	196	VENDA DE YESO 5 X 5 -RI 2024DM-0029153-LOTE SH4522-FV 2029-12-01	16.00	8,000.00	128,000.00	0 %
8	141	SABANA DESECHABLE 90 X 210- HILOGISTICOS -IVA-	1,000.00	2,850.00	2,850,000.00	19 %
9	137	MACROGOTERO-RI 2015DM-0013588-LOTE 20250110-FV 2030-01-09	1,709.50	1,066.00	1,822,435.00	0 %

Total Bruto	12,027,095.00
IVA 19%	1,191,414.00
Total a Pagar	13,218,509.00

3. Se validó el cumplimiento de un sistema de despachos adecuado y oportuno, lo que garantizó la entrega eficiente de los insumos médico-quirúrgicos solicitados. Esta validación se respalda con el ingreso registrado en el área de almacén bajo los números 0004663. Asimismo, se confirmó con la líder del área el cumplimiento de los procedimientos establecidos.

4. Se evidenció el cumplimiento de las condiciones de calidad y de las regulaciones establecidas en la normatividad aplicable al tipo de insumo o producto descrito en el listado de los ítems solicitados.

5. Se constató que los insumos fueron manipulados y transportados bajo condiciones adecuadas para preservar su integridad.

6. Se evidenció que, en los casos en que los insumos presentaron fallas de calidad, deterioro o fechas de vencimiento cercanas, el proveedor realizó el reemplazo sin costos adicionales.

7. Se validó la entrega de la factura correspondiente a lo solicitado en el contrato de compra electrónica para su debido proceso.

8. Se evidenció que se especificaron claramente las condiciones de garantía y el procedimiento para hacer efectiva cualquier reclamación por calidad o idoneidad de los insumos.

9. Se constató el establecimiento de canales claros de contacto para coordinar entregas, solucionar inconvenientes y recibir retroalimentación por parte de la Red de Salud del Centro E.S.E.

Se llevó a cabo la revisión de cada una de las obligaciones específicas pactadas en el contrato, validando el cumplimiento total del objeto contractual. Se comprobó que las actividades desarrolladas por el contratista se ajustaron a los procesos y procedimientos previamente establecidos, garantizando el apoyo necesario para los servicios misionales, operativos y administrativos. En consecuencia, se concluye que las condiciones pactadas permitieron alcanzar los objetivos establecidos en el contrato, asegurando la correcta prestación de los servicios previstos. Por lo anterior, se adjunta informe presentado por el contratista.

6. FIRMA SUPERVISOR

Supervisor	**Jhon Faber Ramirez Gracia**
Documento de Identidad	**94,450,723**
Cargo	**Subgerente cientifico y asistencial. (E)**
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E	
NIT. 805.027.261-3	