

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	CO-CBS-FT-18 V2

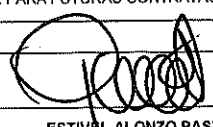
ESTA EVALUACIÓN CONSISTE EN VALORAR PARÁMETROS COMO COMPETENCIA, CAPACIDAD, CALIDAD, CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CON EL FIN DE MONITOREAR Y MEDIR EL DESEMPEÑO DEL PROVEEDOR Y GARANTIZAR LA CALIDAD EN EL SERVICIO QUE CONTRIBUYE A LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS.

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	6122-2024	NOMBRE DEL PROVEEDOR	EQUITRONIC S.A.S	NIT	811030191-9
FECHA INICIO DEL CONTRATO	12/08/2024	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	30/11/2024	CORREO ELECTRÓNICO	logistica@equitronic.com.co
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS REQUERIDOS PARA DIFERENTES ESPECIALIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	ALMACENISTA GENERAL	

SISTEMA DE CALIFICACIÓN				
EXCELENTE	5	ACEPTABLE	3	
SATISFACTORIO	4	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)					N/A
CALIDAD DEL PRODUCTO / SERVICIO	Cumpla 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)					5
	Durante la ejecución del servicio conto con personal técnico calificado para cumplir las actividades propias del servicio					N/A
	Equipos y herramientas: se conto 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					5
	Implementa herramientas de medición que corroborean a los procesos de la entidad.					N/A
	Los tiempos de respuesta ante requerimientos fueron oportunos a nuestras necesidades					5
	Busca permanentemente en conjunto la mejora de los procesos institucionales.					N/A
	Las garantías del producto/ servicio fueron atendidas satisfactoriamente					5
CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA	la entrega se realizo 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
	Cumpla con la entrega total de las cantidades solicitadas en los tiempos dados					5
RESPONSABILIDAD AMBIENTAL	La empresa contribuye con la disposición final del residuos.					N/A
SEGURIDAD INSUTRIAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	El personal de la empresa cuenta con los elementos de protección personal					5
	Se evidencia que la empresa realiza mantenimiento periódico de equipos e instalaciones					N/A
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					5
	La empresa evalua por competencia a su personal durante la ejecucion del contrato (servicios)					N/A
FINANCIERO	La empresa evidencia capacidad financiera para brindar respuesta a los términos contractuales					N/A
PARA EL CASO QUE NO APLIQUE N/A SE TENDRÁ EN CUENTA LA SUMATORIA SOBRE LOS CRITERIOS EVALUADOS		0	0	0	0	55
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN		5,0				

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 DECISION DE NO TENER PARA FUTURAS CONTRATACIONES
OBSERVACIONES: N/A		
FIRMA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR		
ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		



INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA

CO-CBS-FT-12 V7

FECHA:

Novembre 14 de 2025

INFORME PARCIAL:

INFORME FINAL: X

No. DE CONTRATO:

6122-2024

CONTRATISTA:

EQUITRONIC S.A.S

CEDULA DE CIUDADANIA O NIT:

811030191-9

OBJETO:

SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS REQUERIDOS PARA DIFERENTES ESPECIALIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

DATOS DEL CONTRATISTA:

REPRESENTANTE

SANDRA MARIA NICHOLLS RUIZ

CEDULA DE CIUDADANIA:

43721403

LEGAL:

ASESOR

EDWIN MAURICIO GAMBOA

TELÉFONO:

4441177

COMERCIAL:

Carrera 49 # 61 Sur-68

CELULAR:

3154917666

DIRECCION:

logistica@equitronic.com.co

PÁGINA WEB:

0

E-MAIL:

OSCAR ORLANDO CUBILLOS

CEDULA DE CIUDADANIA:

79316535

APellidos:

SUPERVISOR ADMINISTRATIVO (E)

ÁREA O DEPENDENCIA:

ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS

CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR

CALLE 48A SUR #29-48

TELÉFONO FIJO:

0

DIRECCION:

gestionsuministros@superdssr.gov.co

CELULAR:

302618669

CORREO

ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL

CÉDULA DE CIUDADANIA:

52953523

SUPERVISION

APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISION

ÁREA O DEPENDENCIA:

ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS

CARGO/PERFIL

comprasmedicoquirurgicos@superdssr.gov.co

CELULAR:

3006593051

ELECTRÓNICO:

2024-08-12

PLAZO INICIAL:

2 Meses

FECHA ACTA DE INICIO:

2024-08-12

FECHA DE TERMINACION INICIAL:

2024-10-11

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:

\$ 56.217.893

VALOR INICIAL EN LETRAS:

CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL CINCUENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE

DESCRIPCION DEL RUBRO:

MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS

CÓDIGO DEL RUBRO:

4245010401

DESCRIPCION DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)

N/A

CÓDIGO DEL RUBRO:

N/A

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:

1451

FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

2024-05-31

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:

30448

FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:

2024-06-01

2. INFORMACION DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N° DE ADICION	VALOR DE LA ADICION	FECHA SUSCRIPCION DE LA ADICION:	N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	FECHA DE LA DISPONIBILIDAD:	CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL N°:	FECHA DEL REGISTRO:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL
1	\$ 118.436.187	2024-08-28	2396	2024-09-13	34617	2024-09-26	4245010401
2	\$ 59.217.593	2024-10-31	2853	2024-10-24	39030	2024-10-31	4245010401

3. INFORMACION DE PROROGAS O SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PROROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	PROROGA	20 Días	2024-08-26	2024-10-12	31/10/2024
2	PROROGA	1 Mes	2024-10-31	2024-11-31	30/11/2024

4. OTRAS NOVEDADES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaración, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI
1	#ND	#ND	#ND

5. EJECUCION DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ITEM	FECHA DE FACTURA V/O CUENTA DE COBRO	NÚMERO DE FACTURA V/O CUENTA DE COBRO	VALOR DE FACTURA V/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	N° ORDEN DE PAGO	FECHA ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
1	2024-08-16	48713	\$ 3.741.000	\$ 55.476.599	00000000595612	2025-01-17	\$ 3.741.000
2	2024-08-16	48712	\$ 33.661.518	\$ 21.785.075	00000000595612	2025-01-17	\$ 33.661.518
3	2024-08-23	48783	\$ 10.101.315	\$ 11.088.760	00000000595612	2025-01-17	\$ 10.101.315
4	2024-08-23	48797	\$ 786.200	\$ 1.501.267	00000000595612	2025-01-17	\$ 10.182.473
5	2024-08-23	48798	\$ 786.200	\$ 753.867	00000000595612	2025-01-17	\$ 786.200
6	2024-10-01	50320	\$ 1.486.400	\$ 112.681.874	00000000603288	2025-01-24	\$ 1.486.400
7	2024-10-01	50321	\$ 24.434.865	\$ 93.257.005	00000000603288	2025-01-24	\$ 24.434.865
8	2024-10-15	50515	\$ 30.643.026	\$ 62.613.973	00000000603288	2025-01-24	\$ 30.643.026
9	2024-10-15	50510	\$ 748.200	\$ 61.865.773	00000000603288	2025-01-24	\$ 748.200
10	2024-10-03	50393	\$ 9.726.600	\$ 52.136.173	00000000603289	2025-01-24	\$ 9.726.600
11	2024-11-06	50344	\$ 48.659.895	\$ 3.479.478	00000000604143	2025-01-26	\$ 48.659.895
12	2024-11-06	50341	\$ 48.618.835	\$ 53.718.671	00000000604143	2025-01-26	\$ 53.718.671
13	2024-11-08	50963	\$ 4.097.546	\$ 4.099.886	00000000604143	2025-01-26	\$ 48.018.835
14	2024-11-08	50963	\$ 4.097.546	\$ 2.190	00000000604143	2025-01-26	\$ 4.097.646
TOTAL EJECUTADO			\$ 236.868.183	\$ 236.868.183			\$ 236.868.183



FECHA:

Noviembre 14 de 2025

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$	59,217,593	VALOR PAGADO:	\$	236,868,183
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	\$	17,652,780	SALDO POR PAGAR:	\$	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$	236,870,373	SALDO A REINTEGRAR	\$	2,190

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 contractuales. Se deben realizar las entregas en el establecimiento de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones de 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 médico quirúrgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos médicos 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 llegue 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 crédito / Radicado cuantías 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 a que ejerza la Salud Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Salud Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electrónicos.
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 médicos 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	Garantizar 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.	SI		Recepciones técnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos médicos 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 y emitir respuesta en un tiempo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas.	SI		Sucesos de seguridad / Correos electrónicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o que presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Salud Sur requiera de acuerdo a sus necesidades y que se encuentre dentro del contrato, una vez notificado por el supervisor del mismo.	SI		Cambio de insumos próximos a vencer cuando aplica / Correos electrónicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médicos quirúrgico que lo requieran.	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el área asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo veinte (20) días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prórrogas 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 médicos quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		Apoyo tecnológico si aplica / Soportes biomédicos.
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		Recepción técnica / Almacén.
16	Assumir las gastos de transporte, empaque 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 acciones que se generen producto de un insumo entregado a la Salud Sur.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.

OBSERVACIONES:

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

100.00%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Plantillas/ 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: