ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**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:	oct-25	**INFORME PARCIAL:**	**X**	**INFORME FINAL :**	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. Contrato:	**5395 DE 2025**	**Contratista:**	**CONSORCIO ASCENSORES 2025**	**Cedula de Ciudadania o NIT:**	**901.937.271-1**
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO					
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUYENDO LA BOLSA DE REPUESTOS PARA LOS ASCENSORES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
DATOS DEL CONTRATISTA	**Representante Legal:**	JUAN DANIEL TORRES RIVAS		**Cedula de Ciudadania:**	**1.082.216.187**
	Asesor Comercial:			**Teléfono:**	**3123894979**
	Dirección:	Carrera 38 8A 73		**Teléfono:**	**3123123420**
	E mail:	quantiumingenieria@gmail.com			
DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (dilienciar lo que aplique, ingresar filas en caso que se requiera , ocultar filas en caso de no diligenciarlas)	**Nombres y Apellidos:**	VICTOR HUGO VELASQUEZ ORTIZ		**Cedula de Ciudadania:**	**80.430.897**
	Cargo/Perfil del Supervisor:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		**Area o Dependencia:**	**DIRECCION ADMINISTRATIVA**
	Dirección:	CARRERA 20 No. 47B - 35 SUR		**Teléfono fijo:**	**730 00 00 Ext. 26069**
	Correo electrónico:	dir.administrativa@subredsur.gov.co		**Celular:**	**310 564 47 98**
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	FABIAN ANDRES GARCIA CARDENAS		**Cedula de Ciudadania:**	**80.147.360**
	CARGO / PERFIL	LIDER EQUIPO INDUSTRAL		**Area o Dependencia:**	**DIRECCION ADMINISTRATIVA**
	Correo electrónico:	lider.equipo.industral@subredsur.gov.co		**Celular:**	**304 352 46 48**
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ANDRES CARDOSO TORRES		**Cedula de Ciudadania:**	**80.812.750**
	CARGO / PERFIL	APOYO PROFESIONAL A LA GESTION ADMINISTRATIVA		**Area o Dependencia:**	**ADMINISTRATIVA - MANTENIMIENTO**
	Correo electrónico:	supervicos.recursosfisicos@subredsur.gov.co		**Celular:**	**3012712165**

Fecha de Acta de inicio:	**22 de abril de 2025**	**Fecha de Terminación Inicial:**	**21 de diciembre de 2025**	**Plazo Inicial:**	**8 MESES**
Valor inicial del Contrato:	**$ 142.000.000**	**Valor en letras**	**SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.**		

Descripción del Rubro:	MANTENIMIENTO ESE	**Código del Rubro:**	4212020200803
Descripción del Rubro:		**Código del Rubro:**	
Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.:	593	**Fecha de Disponibilidad Presupuestal:**	17/03/2025
Certificado de Registro Presupuestal No.:	18012	**Fecha de Registro Presupuestal:**	15/04/2025

2. INFORMACIÓN DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO

No. de Adicion:	Valor de la Adición:	Fecha de suscripción de la Adición:	No. Certificado de Disponibilidad presupouestal	Fecha de la Disponibilidad:	Certificado de Registro Presupuestal No.:	Fecha del Registro:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL
1	$ 70.000.000	11/09/2025	1531	10/09/2025	5395	10/09/2025	4212020200803

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS O SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°DE ADICION	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1					

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI
1			
2			

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

Item	Fecha de factura y/o cuenta de cobro	Numero de factura y/o cuenta de cobro	No entrada almacén	Valor de factura y/o cuenta de cobro	Saldo del contrato	N° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR CANCELADO
1	26/05/2025	ANS 1	N/A	$11.056.921	$ 130.943.079			
2	24/06/2025	ANS 2	N/A	$ 7.449.793	$ 123.493.286			
3	9/07/2025	ANS 3	N/A	$ 1.428.000	$ 122.065.286			
4	9/07/2025	ANS 4	N/A	$1.785.000	$120.280.286			
5	9/07/2025	ANS 5	N/A	$ 29.750.000	$ 90.530.286			
6	9/07/2025	ANS 6	N/A	$ 21.420.000	$ 69.110.286			

7	17/07/2025	ANS 7	N/A	$ 7.665.421	$ 61.444.865			
8	22/08/2025	ANS 8	N/A	$ 21.374.221	$ 40.070.644			
9	22/09/2025	ANS 9	N/A	$ 12.126.493	$ 27.944.151			
10	22/09/2025	ANS 10	N/A	$ 77.350.000	$ 20.594.151			
TOTAL EJECUTADO				**$ 191.405.849**				$0

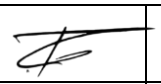
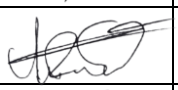
5. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 142.000.000**	**VALOR PAGADO**	**0**
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	**$ 70.000.000**	**SALDO POR PAGAR**	**191.405.849**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 212.000.000**	**SALDO A REINTEGRAR**	0

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	Relizar diagnóstico de cada máquina y entregar un informe detallado del estado de los equipos en un plazo máximo de dos meses a partir del inicio del contrato.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
2	El contratista deberá realizar diagnóstico de cada máquina y entregar un informe detallado del estado de los equipos en un plazo máximo de dos meses a partir del inicio del contrato.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
3	Garantizar el mantenimiento preventivo, correctivo, repuestos y los demás que se deriven en desarrollo del objeto contractual durante la ejecución y duración del contrato resultante.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
4	Realizar cambios de los repuestos y los demás insumos que se requieran y/o que no cumplan con las especificaciones técnicas garantizando que las partes y repuestos que sean cambiados, sean entregados al supervisor del contrato.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
5	Realizar las adecuaciones y actualizaciones necesarias en los ascensores para cumplir con la norma NTC 5926-1.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
6	Tener siempre vigente la certificación de los ascensores según la norma NTC 5926-1.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
7	Realizar el mantenimiento correctivo de acuerdo a la urgencia, las veinticuatro (24) horas, los siete (7) días de la semana, en caso de que los ascensores fallen por algún motivo.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
8	Atender el llamado al mantenimiento correctivo, haciendo presencia en el sitio en un tiempo no mayor a dos (2) horas.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
9	Contar con los repuestos en su stock de inventarios, en el caso de no tenerlos informar al supervisor para que este tome las acciones necesarias hasta que sean adquiridos.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
10	Emitir reportes técnicos de cada una de las visitas, sean preventivas o correctivas al supervisor del contrato.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
11	Realizar los mantenimientos preventivos cada (1) mese para los ascensores de las Unidades de Prestación de Servicios, que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
12	Presentar los reportes de los servicios totalmente diligenciados, como soporte para la presentación de la factura, detallando el servicio o mantenimiento realizado.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
13	Garantizar el suministro de los elementos de protección específicos para la actividad, dieléctricos y para energía eléctrica por parte del contratista.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
14	Diligenciar formato y registro del Análisis de trabajo seguro el cual debe ser entregado al supervisor del contrato con la factura de forma mensual.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
15	Realizar informe de los accidentes laborales y allegar la Copia de investigación dentro de los términos de tiempo y en caso de existir eventos graves o mortales el área de SST de la Subred, podrá así mismo podrá solicitar documentos adicionales.	SI		REPORTES - AZ - OFICINA RECURSOS FSICOS
OBSERVACIONES:			**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**	**90%**

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	verificados con parafiscales anexas con las facturas			
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	FABIAN ANDRES GARCIA CARDENAS 	**ANEXOS (CD)**		**FECHA:**
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	ANDRES CARDOSO TORRES 	**ANEXOS (CD)**		**FECHA:**
FIRMA DEL SUPERVISOR	VICTOR HUGO VELASQUEZ ORTIZ 	**TOTAL FOLIOS**		**FECHA:**
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		**CARGO/PERFIL**	**FIRMA**	**FECHA:**