



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

CO-CBS-FT-12 V7

FECHA:	viernes, 14 de noviembre de 2025	INFORME PARCIAL:		INFORME FINAL:	
--------	----------------------------------	------------------	--	----------------	--

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	3621-2024	CONTRATISTA:	PALILI EVENTOS SAS	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901.463.924-5	
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO (Número y vigencia)	CONVENIO PSPIC 002-2023					
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE MONITOREO DE TEMPERATURAS CENTINELA LAS 24 HORAS POR SIETE DÍAS DE LA SEMANA Y 365 DÍAS DEL AÑO PARA LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION (NEVERAS HORIZONTALES Y CUARTO FRIO UBICADOS EN LOS DIFERENTES CENTROS DE ATENCIÓN QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	PAULA FERNANDA BECERRA RAMIREZ			CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52.085.567
	ASESOR COMERCIAL:	N/A			TELÉFONO:	6014550057
	DIRECCIÓN:	KR 10 A # 135 C - 15 OF 308			CELULAR:	3202603095
	E-MAIL:	javier@hitser.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:	MARTINEZ OLIVEROS LAYDI VIVIANA			CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52933672
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO CONTRATO 8324-2024			ÁREA O DEPENDENCIA:	GESTION DEL RIESGO
	DIRECCIÓN:	SEDE ADMINISTRATIVA SUBRED SUR			TELÉFONO FIJO:	3112066603
	CORREO ELECTRÓNICO:	dir.riesgo.profesional.salud2@subredsur.gov.co vivimar1004@gmail.com			CELULAR:	3112066603
FECHA ACTA DE INICIO:	25 de marzo de 2025	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	24 de mayo de 2024	PLAZO INICIAL:	2 MESES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	4.680.000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE			
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIALES Y SUMINISTROS AUXILIARES			CÓDIGO DEL RUBRO:	4212020100303	
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)				CÓDIGO DEL RUBRO:		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	491	FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	29/01/2024			
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	18544	FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	7/03/2024			

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
1							

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

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

4. OTRAS NOVEDADES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL OTRO SI
1			

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ITEM	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° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR CANCELADO
1	11/04/2024	FVP89	465	\$ 1.900.001,00	\$ 2.779.999,00	552806	8/07/2024	\$ 4.661.201,00
2	24/05/2024	FVP92	485	\$ 2.751.200,00	\$ 18.799,00			
3								
TOTAL EJECUTADO				\$ 4.661.201,00	\$ 18.799			\$ 4.661.201,00

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	4.680.000,00	VALOR PAGADO:	\$4.661.201,00
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	0,00	SALDO POR PAGAR:	\$0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.680.000,00	SALDO A REINTREGRAR	\$18.799,00

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	Cumplir con el objeto contractual pactado, de conformidad con la Invitación a Cotizar del presente proceso.	SI		CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR
2	Entrega de los alimentos en buen estado de conservación	SI		CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR
3	Entregar los refrigerios en la fecha, hora y lugar establecido por el Supervisor del Contrato.	SI		CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR



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

4.	Entrega de alimentos marcados y etiquetados con fecha de vencimiento legible en su empaque	SI		CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR
5.	Garantizar que el suministro de refrigerios corresponda a los estándares de calidad exigidos por la normatividad vigente y ser entregados debidamente empacados en material saludable con el medio ambiente.	SI		CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR
6.	Utilizar las medidas de bioseguridad que permitan mantener en óptimas condiciones de aseo y desinfección las instalaciones y los utensilios donde se preparan los alimentos, de conformidad con las normas y procedimientos establecidos.	SI		CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR
7.	Suministrar los alimentos con todas las medidas de higiene y seguridad alimentaria.	SI		CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR
8.	Ejercer control de presentación de higiene del personal que atienda las solicitudes del objeto del contrato.	SI		CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR
9.	Cumplir con criterios de calidad, oportunidad y uso de insumos con fechas vigentes para la totalidad de refrigerios en el cumplimiento del contrato.	SI		CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	100%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
Plantilla/ Certificación por parte de Revisor Fiscal /Contador (ESPECIFICANDO EL MES)

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN		ANEXOS (CD)		FECHA:
FIRMA DEL SUPERVISOR	<i>Edgardo Domínguez</i>	TOTAL FOLIOS		FECHA:
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME	<i>HERNAN MORA</i>	CARGO/PERFIL	<i>AUX ADMON</i>	FECHA: <i>01-04-2025</i>