	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 V9

FECHA:	10/04/2026	INFORME PARCIAL:	x	INFORME FINAL	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6076-2025	CONTRATISTA:	COMERCIALIZADORA MS S.A.S
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900621641-0		
OBJETO DEL CONTRATO:	SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS DE CÓMPUTO, PORTATILES CON MESA, IMPRESORAS, SCANNER, DUPLICADORAS Y DEMAS EQUIPOS, COMO SOPORTE TECNICO PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACION DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		

DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	CLAUDIA JANNETH SANCHEZ LADINEZ	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52444314
	ASESOR COMERCIAL:		TELÉFONO:	3112300753
	DIRECCIÓN:	CALLE 20 SUR 13 16 PISO 1	CELULAR:	3112300753
	E-MAIL:	gerencia@comercializadorams.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:	JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	80766038
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR:	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC	ÁREA O DEPENDENCIA:	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION
	DIRECCIÓN:	CALLE 67 A SUR N° 18 C -12	TELÉFONO FIJO:	7300000 EXT 73620
	CORREO ELECTRÓNICO:	jefe.sistemastics@subredsur.gov.co	CELULAR:	3197706111
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	EDNA ROCIO RINCON ROLDAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	46364526
	CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	ÁREA O DEPENDENCIA:	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION
	CORREO ELECTRÓNICO:	apoyo.profesional.sistemastics@subredsur.gov.co	CELULAR:	3214624687

FECHA ACTA DE INICIO:	10 de septiembre de 2025	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	9 de diciembre de 2025	PLAZO INICIAL:	3 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 61.000.000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SESENTA Y UN MILLONES DE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	GASTOS DE COMPUTADOR	CÓDIGO DEL RUBRO:	4212020100401		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1115	FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	24/06/2025		
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	27664	FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	08/09/2025		

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	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$10.347.358,00	27/11/2025	2065	27/11/2025	35947	01/12/2025	4212020100401	05/02/2026
2	$52.224.367,00	09/01/2026	75	08/01/2026	1575	09/01/2026	4212020100401	05/02/2026

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	PRORROGA	1 MES	27/11/2025	10/12/2025	09/01/2026	05/02/2026
2	PRORROGA	2 MESES 21 DIAS	09/01/2026	10/01/2026	31/03/2026	05/02/2026

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	OTRO SI	MODIFICAR: la cédula del presentante legal de la empresa COMERCIALIZADORA MS S A S. en el contrato, la señora JANNETH SANCHEZ LANDINEZ, la cual es: 52.444.314.	19/09/2025	05/02/2026

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 ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTÚRA CORRESPONDE A CONTRATO Y/O ADICION No	VALOR FACTURA DERIVADO DE CONVENIO	SALDO DEL CONTRATO	N° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR CANCELADO
1	25/11/2025	FEMS-211		$ 19.342.358			$41.657.642			
2	25/11/2025	FEMS-212		$ 19.342.358			$22.315.284			
3	09/12/2025	FEMS-214		$ 19.342.358			$2.972.926			
4	14/01/2026	FEMS-217		$ 20.021.430			$2.293.854			
5	23/02/2026	FEMS-219		$ 20.021.430			$34.496.791			
6	13/03/2026	FEMS-220		$ 20.021.430			$14.475.361			
TOTAL EJECUTADO				$ 118.091.364				$0,00		

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 61.000.000,00	VALOR PAGADO:	$0,00
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	71.566.725,00	SALDO POR PAGAR :	$118.091.363,67
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 132.566.725,00	SALDO A REINTREGRAR	$14.475.361,33

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 en las condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos por la Subred Sur.	SI		INFORME DE SEGUIMIENTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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 V9

2	Entregar los equipos de cómputo, impresoras, scanner, duplicadoras y demás equipos instalados donde defina el supervisor, dando cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas dentro del anexo técnico que hace parte integral del contrato.	SI		HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS E INVENTARIOS
3	Entregar los equipos que se requieran en máximo diez (10) días hábiles, los equipos deben ser entregados (instalados, configurados, copiada la información del usuario y parametrizados) en las sedes y dependencias de la Subred Sur E.S.E., en los horarios de atención requeridos y en forma extraordinaria por necesidades de la Subred Sur, previa solicitud del supervisor del contrato.	SI		HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS E INVENTARIOS
4	Entregar equipos en óptimas condiciones, en caso que presenten fallas y conflictos en sus componentes, deberá prestar todos los servicios de mantenimiento correctivo requeridos junto con la debida reparación o cambio de piezas defectuosas en el lugar donde se encuentren instalados o en donde lo exprese el Área de Sistemas. La solución se deberá realizar dentro de las seis (6) horas siguientes al reporte de la falla. En caso que se requiera cambiar el elemento y/o el equipo completo, deberá reponerlo por otro en las ocho (8) horas siguientes a la entrega del diagnóstico de reposición, de tal forma que el servidor o funcionario pueda seguir laborando, dentro del tiempo establecido. Todos los costos en que se incurran para garantizar el servicio (transporte, repuestos etc.) serán asumidos por el Contratista.	SI		HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS E INVENTARIOS
5	Suministrar un (1) Técnico - recorredor en sitio con su correspondiente celular y acceso a la plataforma de mesa de ayuda de la Entidad para garantizar soporte oportuno a la operación, con competencia para realizar el diagnóstico y reparación de los equipos solicitados, los cuales deberán monitorear los equipos de acuerdo con el inventario y los cronogramas establecidos con el supervisor del contrato. En las visitas el recorredor - técnico deberá diligenciar un instrumento de control, donde se relacione el estado de los equipos instalados.	SI		HOJAS DE VIDA DE TECNICO
6	Entregar los equipos adicionales que el supervisor requiera mediante comunicación escrita en máximo un (1) día hábil; los equipos deben ser entregados e instalados en las sedes y dependencias de la Subred Sur E.S.E., en los horarios de atención requeridos y en forma extraordinaria si se requiriese por necesidades de la Subred Sur previa solicitud del supervisor del contrato.	SI		HOJAS DE VIDA DE LOS EQUIPOS E INVENTARIO
7	Contar con plataforma para mesa de ayuda 7X24, con atención telefónica y por correo electrónico para el control de solicitudes, las cuales deberán tener respuesta no mayor a tres (3) horas en el contacto inicial.	SI		ASYSTECH
8	Brindar soporte presencial o por internet de forma oportuna a usuarios cuando se requiera. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios de soporte en atención a los ANS 7 x 24 x 365.	SI		HOJAS DE VIDA DE LOS EQUIPOS E INVENTARIO
OBSERVACIONES			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	89%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certifcación 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	Luz Dary Mora	CARGO/PERFIL:	Aux Admon	FIRMA	FECHA: 16 ABR 2026

2026-02-13