	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:	13/03/2026		INFORME PARCIAL:		INFORME FINAL :	X

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	4850-2024	CONTRATISTA:	NOVATECNICA S.A.S.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900.412.189 - 6
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO (Numero y vigencia)	NO APLICA				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTOS Y/O ACCESORIOS PARA LOS VENTILADORES MARCA NIHON KOHDEN, MODELO NKV-550 PROPIEDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	MANUEL IGNACIO CAMACHO MONTOYA		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	79.568.251
	ASESOR COMERCIAL:	CLARA MARTINEZ		TELÉFONO:	3134926714
	DIRECCIÓN:	NO REGISTRA		CELULAR:	NO REGISTRA
	E-MAIL:	claramartinez@novatecnica.com.co adjuntos@novatecnica.com		PÁGINA WEB:	NO APLICA
DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR: (Diligenciar los que aplique, ingresar ñas en caso que se requiera, ocultar ñas en caso de no diligenciarlas)	NOMBRES Y APELLIDOS:	FREDY ORLANDO CORREDOR CARMARGO		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	74.373.077
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	DIRECTOR ADMINISTRATIVO (E.)		ÁREA O DEPENDENCIA:	DIRECCION ADMINISTRATIVA
	DIRECCIÓN:	CARRERA 24 C #54 - 47 SUR		TELÉFONO FIJO:	7428585
	CORREO ELECTRÓNICO:	dir.administrativa@subred.gov.co		CELULAR:	310 5644798
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	NATALIA OCAMPO CASTRO		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52.515.365
	CARGO/PERFIL	LÍDER INGENIERÍA BIOMÉDICA		ÁREA O DEPENDENCIA:	INGENIERIA BIOMEDICA
	CORREO ELECTRÓNICO:	lider.biomedica.administrativo@subred.gov.co		CELULAR:	3118247685

FECHA ACTA DE INICIO:	13/06/2024	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	12/06/2025	PLAZO INICIAL:	12 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$53.623.870	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CINCUENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTITRÉS MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MANTENIMIENTO EQUIPOS HOSPITALARIOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245020801
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1199		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		26/04/2024
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	23307		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		27/05/2024

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	$ 95.020.872	11/10/2024	2427	24/09/2024	35394	11/10/2024	4245020801
2	$ 53.623.870	28/04/2025	672	1/04/2025	18936	28/04/2025	4245020801

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS O SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRORROGA	202 DÍAS	28/04/2025	13/06/2025	31/12/2025

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

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

6. 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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	N° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR CANCELADO
1	21/08/2024	NFE875	N/A	$14.670.823	$187.597.789	596588	5/02/2025	$14.670.823
2	21/08/2024	NFE874	N/A	$15.344.913	$172.252.876	596588	5/02/2025	$15.344.913
3	19/11/2024	NFE1209	N/A	$2.934.164	$169.318.712	604163	26/02/2025	$2.934.164
4	19/11/2024	NFE1208	N/A	$3.068.983	$166.249.729	604163	26/02/2025	$3.068.983
5	19/02/2025	NFE1533	N/A	$8.100.655	$158.149.074	620719	10/06/2025	$8.100.655
6	17/03/2025	NFE1608	N/A	$17.604.987	$140.544.087	626360	10/07/2025	$17.604.987
7	21/05/2025	NFE1815	N/A	$82.499.986	$58.044.101	647234	14/10/2025	$82.499.986
8	20/08/2025	NFE2126	N/A	$8.178.851	$49.865.250			$8.178.851
9	20/08/2025	NFE2127	N/A	$17.604.987	$32.260.263			$17.604.987
10	23/01/2026	NFE2679	N/A	$17.604.987	$14.655.276			$17.604.987
TOTAL EJECUTADO				$ 187.613.336				$187.613.336

8. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	53.623.870	VALOR PAGADO:	$187.613.336
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	148.644.742	SALDO POR PAGAR :	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	202.268.612	SALDO A REINTREGRAR	$0,00

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	Ejecutar el cronograma de mantenimiento preventivo de los equipos suministrado por la Subred en los meses establecidos.	SI	NA	SIN NOVEDAD
2	Entregar los protocolos de mantenimiento preventivo para los equipos	SI	NA	CARPETA DEL CONTRATO
3	Realizar mantenimiento preventivo de acuerdo a las rutinas de mantenimiento especificadas para los equipos.	SI	NA	CARPETA DEL CONTRATO
4	Presentar por escrito un informe en caso de que no se pueda realizar el mantenimiento preventivo en las fechas establecidas, soportado con un reporte de servicio de no disponibilidad del equipo firmado por el servicio y con visto bueno del biomédico de cada unidad.	SI	NA	SIN NOVEDAD
5	Realizar el mantenimiento preventivo pendiente derivado a la no disponibilidad del equipo en el mes inmediatamente siguiente a la programación inicialmente establecida	SI	NA	EQUIPO MEDICO
6	Generar por cada actividad realizada a cada equipo un reporte de servicio, el cual debe ser diligenciado en su totalidad en letra clara y legible. Dicho reporte debe contener la información completa del equipo, incluyendo Nombre del equipo, marca, modelo, serie, sede, servicio, placa de inventario, así como nombre claro y firma del personal que realiza y recibe las actividades de mantenimiento.	SI	NA	CARPETA DEL EQUIPO/DRIVE
7	Realizar mantenimientos correctivos de manera limitada para todos los equipos sin que esto genere un costo adicional, a excepción del suministro e instalación de los repuestos.	SI	NA	SIN NOVEDAD
8	Tener personal técnico, suficiente y disponible de lunes a viernes de 7 a.m. a 5 p.m. para la atención de mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos.	SI	NA	SIN NOVEDAD
9	Atender en máximo cuatro (04) horas la solicitud telefónica de mantenimiento correctivo de equipos, si no se logra brindar solución por este medio y se requiere la presencia del personal en un tiempo máximo de 24 horas. En caso de que se requiera instalación de repuestos, estos solo podrán ser instalados previa aprobación por parte del supervisor del contrato.	SI	NA	CARPETA DEL CONTRATO
10	Cotizar los repuestos y accesorios que no estén relacionados dentro del contrato, para su entrega, instalación y/o ejecución previa autorización del supervisor del contrato	SI	NA	SIN NOVEDAD

11	En caso de necesidad de retirar un equipo a las instalaciones de la firma, el contratista se compromete a cumplir con los protocolos institucionales para dicha actividad y debe responder por el equipo que retiran el tiempo que este dure fuera de la entidad.	SI	NA	SIN NOVEDAD
12	Contar con un stock de los repuestos y/o accesorios de alta rotación necesarios para el normal funcionamiento de los equipos, así como entregar al biomédico de la unidad los repuestos y accesorios que hayan sido retirados de los equipos para cambio. La oportunidad de entrega de los repuestos y/o accesorios es de máximo tres (03) días hábiles (excepto repuestos y/o accesorios de importación, los cuales deben ir soportados con un informe del contratista en donde se especifique la fecha de entrega de los mismos)	SI	NA	SIN NOVEDAD
13	Dar garantía por mano de obra de por lo menos de seis (06) meses, y para repuestos y/o accesorios de por lo menos de cuatro (04) meses.	SI	NA	SIN NOVEDAD
14	Emitir conceptos técnicos de baja de los equipos con que la USS cuente basados en criterios de relación costo beneficio, tecnología obsoleta, no existen o no se consiguen los repuestos, daño irreparable, entre otros, sin costo adicional para la Subred.	SI	NA	CARPETA DEL EQUIPO
15	Entregar las hojas de vida del personal que realizará las actividades de servicio técnico, con los soportes de formación, tarjeta profesional, registro INVIMA y certificados de capacitación de fábrica en la marca.	SI	NA	SIN NOVEDAD
16	Actualizar las hojas de vida en caso de que se genere algún cambio en el personal que realizará las actividades de servicio técnico con todos los soportes.	SI	NA	SIN NOVEDAD
17	Capacitar al 100% del personal asistencial en el uso adecuado, funcionamiento del equipo, identificación de fallas, así como la limpieza y desinfección, en los cuatro turnos las veces que sean requeridas por la institución de acuerdo al cronograma entregado o a la solicitud del biomédico derivado del daño de la tecnología por mal uso, sin que esto genere un costo adicional a la	SI	NA	CARPETA DEL CONTRATO
18	Realizar evaluación de conocimiento posterior a la capacitación de uso de equipos, entregar un informe de resultados y la tabulación de los mismos en un formato editable, sin que esto genere un costo adicional para la institución.	SI	NA	SIN NOVEDAD
19	Actualizar en el formato de la subred, de acuerdo a solicitud del supervisor del contrato y sin costo adicional para la entidad, las guías de manejo del equipo objeto del presente contrato.	SI	NA	SIN NOVEDAD
20	Realizar entrega de facturación los 15 primeros días de cada mes, la cual debe incluir: a. Original y dos (02) copias de la factura con parafiscales, planilla de pago b. Informe en Excel de las actividades realizadas, de acuerdo al formato entregado por la subred. c. Una copia en físico y una copia en digital (CD) de los soportes de mantenimientos realizados de cada una de las unidades.	SI	NA	SIN NOVEDAD
21	Facturar los servicios prestados, así como los accesorios y repuestos entregados de manera mensual.	SI	NA	SIN NOVEDAD
22	Entregar los demás informes que sean requeridos por el supervisor del contrato y en los plazos requeridos, sin que esto genere un costo adicional para la Subred.	SI	NA	SIN NOVEDAD
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	93%

6. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ 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		FECHA:
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL		FIRMA	FECHA: